

L 5 KR 1028/16

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 7 KR 2351/15
Datum
26.02.2016
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 KR 1028/16
Datum
17.05.2017
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 26.02.2016 wird zurückgewiesen.

Die Klage gegen die Bescheide der Beklagten vom 20.01.2017 wird abgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger wendet sich gegen die (Höhe der) Festsetzung von Beiträgen zur freiwilligen Krankenversicherung in der Zeit vom 01.06.2015 - 31.03.2017, insbesondere gegen die Verbeitragung von laufenden Leistungen einer privaten Rentenversicherung.

Der im Jahr 1948 geborene Kläger war mit einem Ingenieurbüro bis zum 31.03.2017 selbstständig erwerbstätig ist. Er war vom 01.05.2009 - 31.03.2017 bei der Beklagten freiwillig krankenversichert. Ausweislich des Einkommenssteuerbescheides für das Veranlagungsjahr 2013 vom 25.09.2014 erzielte er im Jahr 2013 aus der selbstständigen Tätigkeit Einkünfte i.H.v. insg. 31.444,- EUR. Im Jahr 2014 beliefen sich die Einkünfte auf 30.123,- EUR (Einkommenssteuerbescheid für das Veranlagungsjahr 2014 vom 12.05.2015). Ferner bezieht der Kläger seit dem 01.12.2013 von der D. R. B. eine Regelaltersrente, deren Höhe sich zunächst auf 994,28 EUR monatlich belief. Schließlich erhielt der Kläger von der "A. L. L. a.G." (L.) zum 01.07.2013 eine einmalige Leistung aus einer Kapitalversicherung der betrieblichen Altersversorgung i.H.v. 92.662,34 EUR. Nachdem seitens des Versicherungsunternehmens zunächst mitgeteilt worden war, dass sich der arbeitgeberfinanzierte Anteil betreffend den Zeitraum vom 01.07.1980 - 30.06.1994 auf 55.639,02 EUR belief, ab dem 01.07.1994 sei der Kläger Versicherungsnehmer gewesen, verbeitragte die Beklagte ab dem 01.08.2013 hieraus einen Betrag i.H.v. 463,66 EUR monatlich. Mit der Übersendung des Einkommenssteuerbescheides für das Veranlagungsjahr 2014 vom 12.05.2015 am 18.05.2015 teilte der Kläger mit, dass der dort ausgewiesene "Rentenbetrag" über 5.136,- EUR aus einer privat angesparten "Rürup-Rente" stamme. Die hierfür von ihm geleisteten Beiträge entstammten Kapital, das bereits zuvor verbeitragt worden seien. Auf Anfrage der Beklagten legte der Kläger sodann die Mitteilung der V. B. V. a.G. (V.) vom 07.10.2014 vor, nach der sich die monatlichen Rentenzahlungen ab dem 01.11.2014 auf 433,73 EUR beliefen. Die Beklagte berechnete daraufhin - auch im Namen der bei ihr eingerichteten Pflegekasse - die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung neu und setzte sie mit Bescheid vom 15.06.2015 ab dem 01.07.2015 auf monatlich 622,27 EUR bzw. 96,73 EUR fest. Sie berücksichtigte als beitragspflichtige Einkommen ein Arbeitseinkommen von 2.620,33 EUR monatlich, die Altersrente mit 1.032,09 EUR monatlich sowie einen Versorgungsbezug mit 463,66 EUR monatlich.

Nachdem der Kläger hiergegen am 22.06.2015 per e-mail vorbrachte, die Beklagte habe das Arbeitseinkommen nicht aus dem Einkommenssteuerbescheid 2014 entnommen, hob die Beklagte den Bescheid vom 15.06.2015 auf und setzte die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung - auch im Namen der bei ihr eingerichteten Pflegekasse - mit Bescheid vom 30.06.2015 neu fest. Sie berücksichtigte als beitragspflichtige monatliche Einkünfte das Arbeitseinkommen i.H.v. 2.510,25 EUR, die Altersrente mit 1.010,89 EUR (für Juni 2015) bzw. mit 1.032,09 EUR für die Zeit ab dem 01.07.2015, den Versorgungsbezug mit 463,66 EUR monatlich sowie sonstige Einnahmen mit 433,73 EUR und berechnete die Beiträge bis zur Beitragsbemessungsgrenze von 4.125,- EUR monatlich für Juni 2015 zur Krankenversicherung mit 623,48 EUR bzw. mit 96,94 EUR zur Pflegeversicherung und für die Zeit ab dem 01.07.2015 auf 623,60 EUR bzw. auf 96,94 EUR. Nachdem dem Kläger der Bescheid vom 30.06.2015 (zunächst) nicht zugeing, versandte die Beklagte den Bescheid mit identischen Inhalt unter dem 08.07.2015 erneut an den Kläger.

Am 13.07.2015 erhob der Kläger gegen den Bescheid vom 30.06.2015, der ihm am 09.07.2015 zugegangen sei, Widerspruch, mit dem er sich - ausschließlich - gegen die Beitragserhebung aus der "Rürup-Rente" wandte und hierzu vorbrachte, die Ansparung sei aus privatem

Eigentum erfolgt, für das bereits Beiträge gezahlt worden seien. Die abermalige Beitragserhebung hieraus verstoße gegen [Art. 14 Abs. 1](#) Grundgesetz (GG). Das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) habe am 28.09.2010 (Az. [1 BvR 1660/08](#) - in juris) insofern entschieden, dass eine private Altersvorsorge beitragsfrei zu stellen sei.

Im Rahmen des folgenden Schriftverkehrs gewährte die Beklagte dem Kläger u.a. mit Schreiben vom 21.07.2015 ausdrücklich Gelegenheit, sich i.S.d. [§ 24](#) Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X) zu äußern. Ferner teilte die Beklagte dem Kläger unter dem 25.09.2015 mit, dass der "Bescheid vom 30.06.2015/08.07.2015" auch im Namen der Pflegekasse ergangen sei, er, der Kläger, sich jedoch nur gegen die Krankenkasse gewandt habe. Sie, die Beklagte, gehe indes davon aus, dass sich Einwände auch gegen die Pflegekasse richteten. Sie sichere namens der Pflegekasse zu, dass eine bestandkräftige Entscheidung auch bezüglich der Beiträge zur Pflegeversicherung angewandt werde und sehe daher, bis zu einer abweichenden Mitteilung des Klägers, davon ab, ein separates Widerspruchsverfahren durchzuführen.

Bereits am 27.07.2015 erhob der Kläger "Klage gegen die Bebeitragung von privater Altersvorsorge freiwillig versicherter Mitglieder der Gesetzlichen Krankenkassen" beim Sozialgericht Karlsruhe (SG). Die Beiträge zur privaten Altersversorgung seien ausnahmslos aus verbeiragtem Einkommen gezahlt worden. Die abermalige Beitragserhebung stelle einen Verstoß gegen [Art. 14 GG](#) dar. Die private Altersversorgung sei eingeführt worden, um möglicher Altersarmut vorzubeugen, mit der Verbeitragung der Rentenzahlung werde dieses Kapital hingegen vernichtet. Auch verstoße die unterschiedliche Verbeitragung freiwillig Versicherter und Pflichtversicherter gegen das GG.

Nachdem die Beklagte den Widerspruch des Klägers sodann mit Widerspruchsbescheid vom 21.10.2015 zurückgewiesen und entschieden hatte, dass die private Rente der V. zu Recht ab dem 01.06.2015 mit monatlich 433,73 EUR bei der Beitragseinstufung berücksichtigt worden sei und der Kläger in der Zeit vom 01. - 30.06.2015 monatliche Krankenversicherungsbeiträge i.H.v. 623,48 EUR und ab dem 01.07.2015 i.H.v. 623,60 EUR zu entrichten habe, trat die Beklagte der Klage unter Bezugnahme auf diesen Widerspruchsbescheid entgegen.

Mit Gerichtsbescheid vom 26.02.2016 wies das SG die Klage ab. Zur Begründung seiner Entscheidung führte es aus, die Beklagte habe zu Recht die monatlichen Zahlungen aus dem privaten Rentenversicherungsvertrag des Klägers als beitragspflichtiges Einkommen berücksichtigt. Auf Grundlage des [§ 240 Abs. 1 Satz 1](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) seien die von freiwilligen Mitgliedern zu tragenden Krankenversicherungsbeiträge nach den "Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler" (BeitrVerfGrSsz) zu bemessen. Nach [§ 3 Abs. 1 Satz 1 BeitrVerfGrSsz](#) seien als beitragspflichtige Einnahmen das Arbeitsentgelt, das Arbeitseinkommen, der Zahlbetrag der Rente der gesetzlichen Rentenversicherung, der Zahlbetrag der Versorgungsbezüge sowie alle Einnahmen und Geldmittel, die für den Lebensunterhalt verbraucht werden oder verbraucht werden könnten, ohne Rücksicht auf ihre steuerliche Behandlung zugrunde zu legen. Hierunter rechneten auch die Einkünfte des Klägers aus dessen privater Rentenversicherung, da dieser die Einnahmen zum Lebensunterhalt verbrauchen könne. Das Bundessozialgericht (BSG) habe bereits mit Urteil vom 25.04.2007 (- [B 12 KR 25/05 R](#) -, in juris) festgestellt, dass ein Grundsatz, wonach Einnahmen nicht doppelt mit Beiträgen belegt werden dürften, nicht existiere. Auch habe es in seinem Urteil vom 06.09.2001 (- [B 12 KR 5/01 R](#) - in juris) bestätigt, dass Einnahmen aus privaten Rentenverträgen mit dem vollen Zahlbetrag der Beitragspflicht unterliegen. Die Grundsätze des Urteils des BVerfG vom 28.09.2010 ([a.a.O.](#)), seien auf das vorliegende Verfahren nicht zu übertragen, da dieser Beschluss die Beitragspflicht von Einnahmen aus einer als Direktversicherung abgeschlossenen Lebensversicherung eines in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversicherten Rentners betreffe.

Gegen den ihm am 29.02.2016 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 14.03.2016 beim SG Berufung eingelegt, mit der er vorbringt, die vom SG angeführten Entscheidungen bezögen sich auf Unterhaltsrenten und Kapitalleistungen aus Lebensversicherungen, nicht jedoch auf die "Rürup-Rente". Für die gravierenden Unterschiede in der Verbeitragung von freiwillig und gesetzlich Versicherten könne er keinen Grund erkennen.

Auf Anfrage des Senats hat die Beklagte mitgeteilt, dass weitere Beitragsbescheide ergangen seien. Sie legte hierzu den Bescheid vom 03.02.2016 vor, mit dem die Beiträge des Klägers zur freiwilligen Krankenversicherung ab dem 01.01.2016 auf 648,84 EUR monatlich festgesetzt worden sind. Die Beklagte legte hierbei das Arbeitseinkommen des Klägers mit 2.510,25 EUR monatlich, die Einkünfte aus der gesetzlichen Rente mit 1.032,09 EUR, Versorgungseinkünfte von 463,66 EUR sowie sonstige Einkünfte von 742,26 EUR zu Grunde. Sie führte im Bescheid aus, dass der privatfinanzierte Anteil der Kapitalzahlung der L. von 37.023,32 EUR zwar kein Versorgungsbezug sei, jedoch seien nicht regelmäßig wiederkehrende Leistungen von Versicherungsunternehmen, die zur Alters- und Hinterbliebenenversorgung gezahlt werden, mit 1/120 der Beitragsbemessung zu Grunde zu legen seien, weswegen ein Betrag von 308,53 EUR (1/120 aus 37.023,32 EUR) als sonstige Einnahme beitragspflichtig sei und unter Berücksichtigung der "Rürup-Rente" von 433,73 EUR sonstige Einkünfte von insg. 742,26 EUR darstellten. Die Berücksichtigung des privatfinanzierten Anteils beginne zwar grundsätzlich mit dem Zeitpunkt der Auszahlung der Leistung, sie sehe jedoch von einer Berücksichtigung vom 01.08.2013 - 31.12.2015 ab. Ferner legte die Beklagte die Bescheide vom 20.01.2017 vor. Die hierin verfügten Änderungen gründeten darin, dass Korrekturen hinsichtlich der Kapitalleistungen der L. erforderlich gewesen seien. Hierzu legte sie u.a. ein Schreiben der L. vom 02.06.2016 vor, in dem mitgeteilt wird, dass sich der arbeitgeberfinanzierte Anteil der Vertragsleistung nach der beitragsorientierten Ermittlungsmethode auf 40.428,58 EUR belaufe. In den Bescheiden vom 20.01.2017 berücksichtigte die Beklagte sodann 1/120 der (arbeitgeberfinanzierten Kapitalleistung) von 327,59 EUR und setzte die Beiträge zur Krankenversicherung unter Berücksichtigung des Arbeitseinkommens, der Altersrente und der sonstigen Einkünfte aus der jeweiligen Beitragsbemessungsgrenze von 4.125,- EUR (2015), 4.237,50 EUR (2016) und 4.350,- EUR (2017) mit 622,66 EUR (Juni 2015), 622,78 EUR (01.07. - 31.12.2015), 648,01 EUR (01.01. - 30.06.2016), 648,28 EUR (01. - 31.07.2016), 639,86 EUR (ab dem 01.08.2016) und mit 656,85 EUR (ab dem 01.01.2017) fest.

Der Kläger beantragt (zweckdienlich gefasst),

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 26.02.2016 aufzuheben und die Bescheide der Beklagten vom 30.06.2015 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21.10.2015 sowie den Bescheid vom 20.01.2017 aufzuheben, soweit hierin Beiträge für die Zeit vom 01.06.2015 - 31.03.2017 auch aus den Leistungen der V. V. sowie aus der Kapitalzahlung der A. L. L. a.G. erhoben worden sind.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurück- und die Klage gegen den Bescheid vom 20.01.2017 abzuweisen.

Zur Begründung ihres Antrages verweist die Beklagte auf ihr bisheriges Vorbringen. Ergänzend teilt sie mit, dass der Kläger gegen die Berücksichtigung der Kapitalleistung der L. Widerspruch erhoben habe, über den noch nicht entschieden worden sei. Der Kläger sei ab dem 01.04.2017 in der Krankenversicherung der Rentner pflichtversichert, die private Rente sei in diesem Versicherungsverhältnis nicht mehr beitragspflichtig.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Prozessakten beider Rechtszüge und die bei der Beklagten geführte Leistungsakte, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung vom 17.05.2017 geworden sind, sowie die Niederschrift der mündlichen Verhandlung vom 17.05.2017 verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte über die Berufung in der mündlichen Verhandlung vom 17.05.2017, zu der der Kläger ordnungsgemäß geladen worden ist, trotz Abwesenheit des Klägers entscheiden, da auf diese Möglichkeit in der Ladung hingewiesen worden ist ([§§ 153 Abs. 1, 110 Abs. 1 Satz 2 SGG](#)).

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung (vgl. [§ 151 Sozialgerichtsgesetz \[SGG\]](#)) ist nach [§ 143 SGG](#) statthaft, da der Wert des Beschwerdegegenstandes den nach [§ 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG](#) erforderlichen Betrag von 750,- EUR übersteigt und überdies Beiträge für mehr als ein Jahr betroffen sind (vgl. [§ 144 Abs. 1 Satz 2 SGG](#)).

Streitgegenständlich ist vorliegend zunächst der mit der Klage angefochtene Bescheid der Beklagten vom 30.06.2015 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21.10.2015. Dass unter dem 08.07.2015 der Beitragsbescheid abermals an den Kläger versandt wurde, führt insofern nicht zu einem weitergehenden Streitgegenstand, da in diesem Bescheid der Inhalt des vorigen Bescheides vom 30.06.2015 nur wiederholend - um den zu diesem Zeitpunkt noch nicht feststehenden Zugang zu gewährleisten - und inhaltsgleich verfügt wurde. Da der Beitragsbescheid vom 30.06.2015 nach [§ 95 SGG](#) in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21.10.2015 Gegenstand der gerichtlichen Überprüfung geworden ist, im Widerspruchsbescheid jedoch im Einvernehmen mit dem Kläger, der sich auf den Hinweis der Beklagten, eine bestandkräftige Entscheidung über die Beitragserhebung zur freiwilligen Krankenversicherung auch bezüglich der Beiträge zur Pflegeversicherung anzuwenden, nicht abweichend geäußert hat, lediglich über die Beiträge zur freiwilligen Krankenversicherung entschieden wurde, sind vorliegend lediglich die Beiträge zur freiwilligen Krankenversicherung, nicht jedoch die Beiträge zur sozialen Pflegepflichtversicherung gegenständlich.

Der während des erstinstanzlichen Verfahrens ergangene Bescheid vom 03.02.2016, mit dem Beiträge zur freiwilligen Krankenversicherung ab dem 01.01.2016 festgesetzt wurden, ist nach [§ 96 Abs. 1 SGG](#) kraft Gesetz Gegenstand des Klageverfahrens geworden, ohne dass es einer gewillkürten Klageänderung bedurfte. Hat das SG über Bescheide, die nach [§ 96 Abs. 1 SGG](#) Gegenstand des Verfahrens geworden sind, nicht entschieden, ist dies im Berufungsverfahren nachzuholen (vgl. Bundessozialgericht [BSG], Urteil vom 17.11.2005 - B [11a/11 AL 57/04 R -](#), in juris).

Die Bescheide vom 20.01.2017, mit denen die Beiträge zur KV ab dem 01.06.2015 festgesetzt worden sind, sind nach [§§ 153 Abs. 1, 96 Abs. 1 SGG](#) Gegenstand des Berufungsverfahrens geworden. Der Senat entscheidet hierüber auf Klage hin (vgl. BSG, Urteil vom 25.02.2010 - [B 13 R 61/09 R -](#), in juris).

Das klägerische Begehren ist dahingehend auszulegen, dass sich der Kläger nicht nur gegen die Verbeitragung der monatlichen Leistungen der V. i.H.v. 433,73 EUR wendet, sondern darüberhinausgehend eine niedrigere Verbeitragung begehrt. Dies wird dem Senat dadurch deutlich, dass der Kläger auch wegen der Beitragserhebung aus den Leistungen der L. Widerspruch erhoben hat.

Mithin ist vorliegend die Höhe der vom 01.06.2015 bis zur Beendigung der freiwilligen Mitgliedschaft des Klägers bei der Beklagten am 31.03.2017 - seit dem 01.04.2017 ist der Kläger in der Krankenversicherung der Rentner pflichtversichert - zu entrichtenden Beiträge zur freiwilligen Krankenversicherung des Klägers zu entscheiden.

Die insofern streitgegenständliche Berufung des Klägers führt für diesen inhaltlich nicht zum Erfolg. Die Festsetzung der Beiträge zur freiwilligen Krankenversicherung durch die Beklagte beruht auf [§ 240 Abs. 1 SGB V](#) in der Fassung des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes (GKV-WSG) vom 26.03.2007 ([BGBl. I S. 378](#)). Nach dieser Regelung wird die Beitragsbemessung für freiwillige Mitglieder einheitlich durch den Spitzenverband Bund der Krankenkassen geregelt. Hierbei ist nach [§ 240 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) sicherzustellen, dass die Beitragsbelastung die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des freiwilligen Mitglieds berücksichtigt, wobei gemäß [§ 240 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) bei der Bestimmung der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit mindestens die Einnahmen des freiwilligen Mitgliedes zu berücksichtigen sind, die bei einem vergleichbaren versicherungspflichtig Beschäftigten der Beitragsbemessung zugrunde zu legen sind. Die hierzu durch Beschluss des Vorstands des Spitzenverbandes der Krankenkassen vom 27.10.2008 (veröffentlicht im elektronischen Bundesanzeiger am 04.11.2008) mit Wirkung zum 01.01.2009 erlassenen BeitrVerfGrSsz sind gegenüber den Mitglieds-Krankenkassen und deren Mitgliedern verbindlich (vgl. auch zu deren Wirksamkeit: BSG, Urteil vom 19.12.2012 - [B 12 KR 20/11 R -](#), in juris). [§ 2 Abs. 1 Satz 1 BeitrVerfGrSsz](#) bestimmt, dass die Beiträge nach den beitragspflichtigen Einnahmen des Mitgliedes bemessen werden. Die Beitragsbemessung hat die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des Mitgliedes zu berücksichtigen ([§ 2 Abs. 1 Satz 2 BeitrVerfGrSsz](#)). Hiermit wird eine grundsätzliche Ausrichtung der Beitragsbelastung an der Gesamtheit der Einnahmen normiert. Nach [§ 3 Abs. 1 BeitrVerfGrSsz](#) sind als beitragspflichtige Einnahmen das Arbeitsentgelt, das Arbeitseinkommen, der Zahlbetrag der Rente der gesetzlichen Rentenversicherung, der Zahlbetrag der Versorgungsbezüge sowie alle Einnahmen und Geldmittel, die für den Lebensunterhalt verbraucht werden oder verbraucht werden können, ohne Rücksicht auf die steuerliche Behandlung zugrunde zu legen.

In Ansehung dieser Vorgaben unterliegen die Einkünfte des Klägers aus seiner bis zum 31.03.2017 ausgeübten selbstständigen Tätigkeit, seine Einkünfte aus der gesetzlichen Rentenversicherung, die Leistung der L. sowie die von der V. gezahlte "Rürup-Rente" der Verbeitragung in der freiwilligen Krankenversicherung.

Die Grenzziehung zwischen beitragspflichtigen und von der Beitragspflicht ausgenommenen Leistungen erfordert regelmäßig eine wertende Entscheidung dazu, ob die Leistungen dem Bestreiten des Lebensunterhalts zugeordnet werden können oder ob sie eine eigenständige

Zweckbestimmung außerhalb des allgemeinen Lebensunterhalts aufweisen. Das BSG hat letzteres für (Sozial-)Leistungen, die gerade der Kompensation eines besonderen persönlichen Bedarfs oder als Hilfe in besonderen Lebenslagen dienen sowie für Geldleistungen des sozialen Entschädigungsrechts, die in Ansehung eines in der Verantwortung der staatlichen Gemeinschaft erlittenen Sonderopfers gewährt werden, anerkannt (vgl. BSG, Urteil vom 18.01.2013 - [B 12 KR 3/12 R](#) -, in juris). Mit derartigen Leistungen sind die vom Kläger bezogenen Geldzahlungen aus der Versicherung bei der V. nicht zu vergleichen. Die Basisrente, umgangssprachlich als Rürup-Rente bezeichnet, wurde 2005 als steuerlich begünstigte Form der privaten Altersvorsorge eingeführt. Sie trat neben die betriebliche Altersversorgung, die Riester-Rente und die "klassische" private Rentenversicherung. Von der klassischen privaten Rentenversicherung und der Riester-Rente unterscheidet sich die Basisrente unter anderem darin, dass es bei ihr kein Kapitalwahlrecht gibt, die Ansprüche also nicht in Form einer Ablaufsumme ausgezahlt werden können; Basisrenten sind stets als lebenslange Rente auszuzahlen. Hierdurch erfährt ihr Charakter als private Altersversorgung jedoch keiner Änderung. Als private Altersversorgung dient die Leistung der V. weder einem besonderen Bedarf des Klägers, noch sind sie Ausgleich für ein erlittenes Sonderopfer. Die Leistungen sind vielmehr typischerweise dazu bestimmt, den Lebensunterhalt aus Zeiten der Erwerbstätigkeit im Rentenbezugsalter sichern zu können. Sie unterfallen mithin nach § 3 Abs. 1 BeitrVerfGrsSz der Beitragspflicht zur freiwilligen Krankenversicherung (vgl. für eine private Berufsunfähigkeitszusatzversicherung: Urteil des erkrankenden Senats vom 14.12.2016 - [L 5 KR 3463/14](#) -, n.v.; für eine private Unfallrente: BSG, Urteil vom 06.09.2001 - [B 12 KR 14/00 R](#) -, in juris).

Auch soweit die Beklagte die Kapitaleistung der L. von 92.662,34 EUR in dem Umfang des arbeitgeberfinanzierten Anteils von 40.428,58 EUR als Versorgungsbezug verbeitragt, unterliegt dies keinen Bedenken. Hierbei ist der arbeitgeberfinanzierte Anteil nach § 3 Abs. 1 BeitrVerfGrsSz als Versorgungsbezug als beitragspflichtiges Einkommen zu berücksichtigen. Die Kapitalzahlung aus der Versicherung bei der L. stellt, soweit die Kapitalzahlung auf Beiträgen beruht, die für Zeiten gezahlt worden seien, in denen der Arbeitgeber Versicherungsnehmer gewesen ist, eine Leistung der betrieblichen Altersversorgung dar, auf die Krankenversicherungsbeiträge zu erheben sind. Da nach der Mitteilung der L. vom 11.11.2015 der Kläger ab dem 01.07.1994 neuer Versicherungsnehmer geworden ist, ist der auf die vom (ehemaligen) Arbeitgeber getragenen Beiträge entfallende Kapitalanteil von 40.428,58 EUR als Versorgungsbezug beitragspflichtig. Im Hinblick auf den Anteil der Kapitalzahlung, der infolge der Beitragstragung durch den Kläger erwachsen ist, bestimmt § 5 Abs. 4 BeitrVerfGrsSz, dass nicht regelmäßig wiederkehrende Leistungen von Versicherungsunternehmen, die wegen einer Einschränkung der Erwerbsfähigkeit oder zur Alters- oder Hinterbliebenenversorgung gezahlt werden, vom Zeitpunkt des auf die Auszahlung folgenden Monats dem jeweiligen Beitragsmonat mit einem 1/120 des Zahlungsbetrags der Leistung für 120 Monate zuzuordnen sind. Hieraus folgt dass der privat finanzierte Anteil der Kapitalzahlung von 37.023,32 EUR für 10 Jahre i.H.v. 308,53 EUR monatlich der Beitragserhebung zu unterwerfen ist.

Verfassungsrechtliche Bedenken gegen die Festsetzung der Beiträge bestehen entgegen der Auffassung des Klägers nicht (BSG, Urteil vom 27.01.2010 - [B 12 KR 28/08 R](#) -, in juris; so auch LSG für das Land Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 06.05.2014 - [L 1 KR 608/13](#) -, in juris). Insbesondere liegt in der Anwendung der oben dargestellten Rechtsgrundlagen kein Verstoß gegen den allgemeinen Gleichbehandlungsgrundsatz des [Art. 3 Abs. 1 GG](#) vor. [Art. 3 Abs. 1 GG](#) gebietet, alle Menschen vor dem Gesetz gleich zu behandeln. Damit ist dem Gesetzgeber allerdings nicht jede Differenzierung verwehrt. Der Gleichheitssatz will in erster Linie eine ungerechtfertigte Verschiedenbehandlung von Personen verhindern. Daher unterliegt der Gesetzgeber bei einer Ungleichbehandlung von Personengruppen regelmäßig einer strengen Bindung. Zwar kann er grundsätzlich frei entscheiden, welche Merkmale er als maßgebend für eine Gleich- oder Ungleichbehandlung ansieht. Eine Grenze ist jedoch dann erreicht, wenn sich für eine Ungleichbehandlung kein in angemessenem Verhältnis zu dem Grad der Ungleichbehandlung stehender Rechtfertigungsgrund finden lässt (st.Rspr. des BVerfG, u.a. Beschluss vom 15.03.2010 - [1 BvL 16/96](#) u.a. -, in juris m.w.N.). Unter Zugrundelegung dieser Maßstäbe liegt zwar eine Ungleichbehandlung von pflichtversicherten und freiwillig versicherten Mitgliedern vor, da bei den Pflichtversicherten gemäß [§§ 226 ff. SGB V](#) im Wesentlichen nur Arbeitseinkommen und Rente bzw. Versorgungsbezüge zur Beitragserhebung herangezogen werden, während bei freiwillig versicherten Mitgliedern weitere Einnahmearten einbezogen werden. Zwischen beiden Personengruppen liegen jedoch so wesentliche Unterschiede, dass eine Ungleichbehandlung verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden ist. Die Pflichtversicherung erfasst nach ihrer gesetzlichen Typisierung die Personengruppen, die wegen ihrer niedrigen Einkünfte eines Schutzes für den Fall der Krankheit bedürfen, der durch Zwang zur Eigenvorsorge erreicht werden soll. Um den Erfordernissen der Massenverwaltung Rechnung zu tragen, durfte der Gesetzgeber dabei die zu berücksichtigenden Einnahmearten begrenzen und abschließend aufzählen. Es ist zulässig, dass dabei nur die typischen Einnahmearten pflichtversicherter berücksichtigt werden. Bei der Gruppe der freiwillig Versicherten hingegen hat der Gesetzgeber zulässigerweise die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit in die Beitragsbemessung eingestellt, denn als Berechnungsgrundlage kommt bei freiwillig versicherten Mitgliedern das Arbeitsentgelt nicht als Bemessungsgrundlage in Betracht (vgl. BSG, Urteil vom 24.11.1992 - [B 12 KR 8/92](#) -, in juris). Die Einnahmearten sind typischerweise andere und vielfältigere als bei Pflichtversicherten; manche üben eine selbstständige Tätigkeit aus, manche leben überwiegend aus anderen Einnahmequellen wie Einkünften aus Kapitalvermögen oder Vermietung und Verpachtung oder sonstigen Einkünften. Die Vorschriften über die freiwillige Versicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung verfolgen das Ziel, diese für solche Personen zu öffnen, bei denen ein den Pflichtversicherten ähnliches, aber eingeschränktes Schutzbedürfnis besteht. Von der Versicherungspflicht nicht erfasste Personen können kraft eigener Willensentschließung freiwilliges Mitglied der gesetzlichen Krankenversicherung werden oder sich privat gegen das Risiko der Krankheit versichern. Dieses Wahlrecht haben versicherungspflichtige Personen nicht. Wegen dieser zumindest geringeren Schutzbedürftigkeit dürfen die freiwillig versicherten Mitglieder gegenüber den pflichtversicherten Mitgliedern beitragsrechtlich nicht begünstigt werden, sondern müssen im Durchschnitt selbst kostendeckend verbeitragt werden. Sie sollen nicht auf Kosten der Pflichtversicherten möglichst niedrige Beiträge erhalten. Dem steht nicht entgegen, dass es auch versicherungspflichtig Beschäftigte gibt, die Erträge aus Kapitalvermögen erzielen, da der Gesetzgeber zur Ordnung von Massenerscheinungen typisierende Regelungen treffen darf. An dieser Interessenlage ändert sich durch den Eintritt ins Rentenalter nichts, da freiwillig Versicherten typischerweise keine oder eine geringere Rente zur Verfügung steht und sie in größerem Umfang aus privater Vorsorge, etwa aus Einkünften aus Kapitalvermögen oder Vermietung und Verpachtung, leben. I.d.S. hat auch das BVerfG in der Differenzierung zwischen Pflichtversicherten und freiwillig versicherten Personen eine im Recht der gesetzlichen Krankenversicherung langfristig bewährte Unterscheidung erkannt (BVerfG, Beschluss vom 15.03.2000 - [1 BvL 16/96](#) u.a. -, in juris), es hat eine Verfassungswidrigkeit nur darin gesehen, dass langjährig versicherungspflichtig Beschäftigten, die durch Überschreitung der Jahresarbeitsverdienstgrenze zu freiwillig Versicherten geworden waren, der Zugang zur Pflichtversicherung der Rentner versperrt worden war, mit der Folge, dass sie Beitragsnachteile zu tragen hatten. Die unterschiedliche Beitragsbelastung von Pflichtversicherten einerseits und freiwillig Versicherten andererseits hat das BVerfG jedoch nicht beanstandet.

Auch im Übrigen ist ein Verstoß gegen Verfassungsbestimmungen nicht zu erkennen. Dass bei den freiwillig Versicherten höhere - teilweise mit einer Beschäftigung in keinem Zusammenhang stehende - Einnahmen berücksichtigt werden, entspricht dem die gesetzliche

Krankenversicherung beherrschenden Solidaritätsprinzip, die Versicherten nach Maßgabe ihrer wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit zu Beiträgen heranzuziehen. Dies ist von Verfassungs wegen ebenfalls nicht zu beanstanden (BVerfG, Kammerbeschluss vom 03.02.1993 - BvR 1920/92 - in juris). Es liegt insbesondere kein Verstoß gegen [Art. 14 Abs. 1 GG](#) vor. Der grundgesetzliche Eigentumsschutz des [Art. 14 Abs. 1 GG](#) gewährt keinen Schutz gegen die Auferlegung öffentlich-rechtlicher Geldleistungsverpflichtungen (BVerfG, Beschluss vom 12.10.1994 - [1 BvL 19/90](#) -, in juris), soweit es nicht zu einer grundlegenden Beeinträchtigung der Vermögensverhältnisse kommt. Hiervon ist vorliegend bereits deswegen nicht auszugehen, weil die Verbeitragung der Einkünfte des Klägers über den gesamten streitbefangenen Zeitraum durch die Beitragsbemessungsgrenze gedeckelt ist.

Die Höhe der von der Beklagten festgesetzten Beiträge zur freiwilligen Beiträge ist nicht zu beanstanden. Weder hat der Kläger konkrete Einwände gegen die Höhe vorgebracht, noch sind dem Senat Fehler bei der Beitragsberechnung ersichtlich. Die Beklagte hat vielmehr die Leistungen der L., sowohl betr. dem arbeitgeberfinanzierten, als auch dem privat finanzierten Anteil im streitbefangenen Zeitraum zutreffend im Umfang von 1/120 des beitragspflichtigen Beitrags berücksichtigt. Sie hat bei der konkreten Beitragsbemessung insb. auch berücksichtigt, dass die beitragspflichtigen Einnahmen des Klägers im streitbefangenen Zeitraum durchgängig über der jeweils geltenden Beitragsbemessungsgrenze lagen. Sie hat hiernach auf die oberhalb eines Betrages von 4.125,- EUR (2015), von 4.237,50 EUR (2016) bzw. von 4.350,- EUR (2017) liegenden Einnahmen des Klägers keine Beiträge erhoben.

Mithin sind der Bescheid vom 30.06.2015 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21.10.2015 sowie die Bescheide vom 20.01.2017 rechtmäßig und verletzen den Kläger nicht in seinen Rechten.

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 26.02.2016 ist zurück-, die Klage gegen die Bescheide 20.01.2017 ist abzuweisen.

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

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

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2017-05-22