

L 4 KR 109/09

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG München (FSB)
Aktenzeichen
S 44 KR 434/07
Datum
16.12.2008
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 4 KR 109/09
Datum
18.04.2012
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 12 KR 22/12 R
Datum
05.03.2014
Kategorie
Urteil

I. Auf die Berufung der Beklagten werden das Urteil des Sozialgerichts München vom 16.12.2008 aufgehoben und die Bescheide vom 25.10.2006, 03.11.2006, 27.12.2006 und 16.01.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17.04.2007 entsprechend den Feststellungen im Bescheid vom 15.08.2011 abgeändert. Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.

II. Die Beklagte hat der Klägerin 4/10 der außergerichtlichen Kosten beider Instanzen zu erstatten.

III. Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Beitragspflicht der Klägerin aus einmaligen Kapitalleistungen streitig.

Die 1946 geborene Klägerin ist seit 01.07.2004 Mitglied der Beklagten und seit 01.10.2006 in der Krankenversicherung der Rentner (KVdR) versichert. Sie ist Erbin ihres 1943 geborenen und am 14.09.2006 verstorbenen Ehemannes. Dieser hatte mit seinem Arbeitgeber Leistungen der betrieblichen Altersversorgung vereinbart, die in Form mehrerer Lebensversicherungen zu Gunsten des Arbeitnehmers zwischen dem Arbeitgeber und dem Lebensversicherungsunternehmen abgeschlossen wurden. Bezüglich des Bezugsrechts war in diversen Versicherungsverträgen unter anderem angegeben "widerruflich" und beim Tode der versicherten Person "deren überlebender Ehegatte" und bei Ablauf der Versicherung "der Versicherungsnehmer".

Die B.-Versicherung bestätigte im weiteren Verlauf (Schriftsatz vom 19.06.2009) gegenüber der Beklagten, dass bei den vorliegenden Verträgen bei Vertragsbeginn folgendes Bezugsrecht festgelegt wurde: Gemäß S.-TKV-Richtlinien bei Ablauf: unwiderruflich die versicherte Person und bei Tod der versicherten Person "unwiderruflich an den mit der versicherten Person in gültiger Ehe lebenden Ehegatten ...".

Mit Schreiben vom 19.10.2006 hatte die B.-Versicherung der Beklagten mitgeteilt, dass sie eine einmalige Kapitalzahlung in Höhe von 41.207,00 EUR erbringe. Bei dieser Versicherung handle es sich um eine ehemalige Direktversicherung, die seit dem Ausscheiden der versicherten Person am 30.04.1997 privat weitergeführt worden sei. Zu diesem Zeitpunkt habe ein unverfallbarer Anspruch in Höhe von 24.703,00 EUR bestanden.

Daraufhin erließ die Beklagte am 25.10.2006 den streitigen Beitragsbescheid gegenüber der Klägerin. Wie man von der B.-Versicherung erfahren habe, habe die Klägerin am 01.10.2006 drei Zahlungen in Höhe von insgesamt 72.408,00 EUR aus Versicherungen der betrieblichen Altersversorgung erhalten. Für die Beitragsbemessung würden nach § 229 Abs.1 Satz 3 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) auch Kapitalabfindungen für Versorgungsbezüge herangezogen. Dabei gelte 1/120 der Abfindung als monatlicher Zahlbetrag, das heißt der Betrag der Kapitalabfindung werde auf zehn Jahre umgelegt. Demzufolge beginne bei der Klägerin unter Berücksichtigung der geschilderten Rechtslage die 10-Jahres-Frist mit dem 01.10.2006 und ende mit dem 30.09.2016. Es ergebe sich ein monatlicher Beitrag von 99,26 EUR.

Mit ihrem dagegen erhobenen Widerspruch trug die Klägerin im Wesentlichen vor, auf Grund ihrer eigenen Rente, der Witwenrente sowie der Firmenrente bezahle sie bereits mehr als den Höchstbeitrag. Darüber hinaus sei sie lediglich "Erbe der Versicherung" und nicht der Versicherungsnehmer. Schließlich sei nach dem Ende der Arbeitnehmertätigkeit des verstorbenen Ehemannes die Lebensversicherung zum großen Teil privat finanziert worden, so dass hieraus keine Krankenkassenbeiträge mehr berechnet werden dürften.

Mit weiterem streitgegenständlichen Bescheid vom 03.11.2006 erfolgten eine betragsmäßige Änderung des Ausgangsbescheides, ebenso

am 27.12.2006 sowie eine Ergänzung mit Bescheid vom 16.01.2007.

Nach Meldung des Versicherungsunternehmens vom 27.02.2007 war eine zweite Kapitalauszahlung an die Klägerin erfolgt, worauf die Beklagte weitere Beiträge von der Klägerin forderte.

Mit Widerspruchsbescheid vom 17.04.2007 wies die Beklagte den Widerspruch vom 01.11.2006 gegen den Bescheid vom 25.10.2006 zurück. Nach [§ 229 SGB V](#) gelte die Betriebsrente (Versorgungsbezug) als eine der Rente vergleichbare Einnahme, die nach [§ 237 Satz 1 Nr.2 SGB V](#) bei versicherungspflichtigen Rentnern der Beitragspflicht zur Krankenversicherung unterliege. Die Beitragsentrichtung unterbleibe jedoch, wenn der monatliche Betrag 1/20 der Bezugsgröße nach [§ 18 Abs.1](#) Viertes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IV) nicht übersteigt. Dies sei bei der Klägerin nicht der Fall. Nach ständiger Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) würden zu den Renten der betrieblichen Altersvorsorge im Sinne des [§ 229 SGB V](#) alle Renten gehören, die aus einer vom Arbeitgeber abgeschlossenen Direktversicherung gezahlt werden, wenn sie im Zusammenhang mit der früheren beruflichen Tätigkeit erworben wurde. Eine Direktversicherung liege vor, wenn für die betriebliche Altersvorsorge eine Lebensversicherung auf das Leben des Arbeitnehmers abgeschlossen sei und der Arbeitnehmer hinsichtlich der Leistungen des Versicherers ganz oder teilweise bezugsberechtigt ist. Die Versicherung sei der betrieblichen Altersvorsorge dann zuzurechnen, wenn sie der Versorgung im Alter nach dem Ausscheiden des Arbeitnehmers aus dem Erwerbsleben dienen solle. Die Klägerin habe von der B.-Versicherung Lebensversicherung AG in B-Stadt kapitalisierte Versorgungsbezüge in Höhe von insgesamt 72.408,00 EUR erhalten. Dieser Betrag sei auch zur Auszahlung gelangt. Es handle sich bei diesen einmaligen Kapitalleistungen um eine Betriebsrente und demnach um einen beitragspflichtigen Versorgungsbezug. Bei der ehemaligen Direktversicherung des verstorbenen Ehemannes der Klägerin handle es sich um eine Lebensversicherung (= einmalige Kapitalleistung), die zum Zweck der Alters- und Hinterbliebenenversorgung abgeschlossen worden sei. Der Direktversicherungsvertrag sichere der Klägerin einen eigenen originären Anspruch auf Leistungen aus dem Vertragsverhältnis. Die betriebliche Altersvorsorge sei auch mit dem Ziel abgeschlossen worden, der Klägerin nach einem möglichen Tod ihres Mannes einen direkten Anspruch aus dem Vertrag zu sichern. Der Anspruch sei deshalb keineswegs aus dem Erbe abgeleitet. Für die Beitragspflicht sei es unerheblich, ob die betriebliche Altersvorsorge durch Eigenleistungen der Klägerin privat weiter finanziert wurde. Dass die Mittel für die kapitalbildende Lebensversicherung selbst aufgebracht wurden, stehe der Beurteilung der Beitragspflicht nicht entgegen. Werde ein Versorgungsbezug in Form einer Kapitalzahlung der betrieblichen Altersvorsorge ausgezahlt, sei es egal, ob dieser im Einzelfall ganz oder zum Teil auf Leistungen des Arbeitgebers beruhe oder allein auf Leistungen des Arbeitnehmers bzw. des Bezugsberechtigten. Nach [§ 57 Abs.1](#) Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) würden die genannten Grundsätze auch für die Pflegeversicherung gelten. Insoweit unterliege die Abfindungszahlung in Höhe von 72.408,00 EUR der Beitragspflicht in der Kranken- und Pflegeversicherung. Des Weiteren enthielt der Widerspruchsbescheid eine genaue Berechnung der Beiträge.

Gegen den Widerspruchsbescheid hat die Klägerin am 04.05.2007 Klage zum Sozialgericht München (SG) erhoben, mit der sie ihr Begehren weiterverfolgte. Erneut hat sie vorgetragen, sie sei lediglich als Erbin ihres Ehemannes bezugsberechtigt geworden. Das Erbe dürfe aber nicht der Beitragspflicht unterworfen werden, was auch durch das Urteil des BSG vom 18.12.1984 - Az.: [12 RK 36/84](#) gestützt werde.

Das Gericht zog die Vertragsunterlagen des Lebensversicherungsunternehmens bei. Diese umfassten mehrere Erklärungen des verstorbenen Ehemannes der Klägerin auf Abschluss einer Direktversicherung unter Umwandlung von Arbeitseinkommen.

Mit gerichtlichem Schreiben vom 05.06.2008 teilte das SG dem Bevollmächtigten der Klägerin mit, dass es nach summarischer Prüfung davon ausgehe, dass die Rechtsauffassung der Beklagten zutreffend sei. Wie sich aus dem Schreiben der B.-Versicherung vom 19.10.2006 ergebe, sei die Klägerin selbst versorgungsberechtigt aus dem Lebensversicherungsvertrag ihres Ehemannes. Hieraus folge, dass es sich um einen regulären Versorgungsbezug im Sinne der Rechtsprechung handele, nicht um eine sonstige Sonderrechtsnachfolge.

Im Termin der mündlichen Verhandlung vom 16.12.2008 hat die Klägerin vorgetragen, dass nach den Richtlinien TKV des früheren Arbeitgebers der Name des Ehegatten nicht einzusetzen gewesen sei, sondern eine Nennung nur dann habe erfolgen sollen, wenn ein Dritter begünstigt werden solle.

Mit Urteil vom 16.12.2008 gab das SG der Klage statt und hob die Bescheide der Beklagten vom 25.10.2006, 03.11.2006, 27.12.2006 und 16.01.2007 auf. Bei der einmaligen Kapitalauszahlung handle es sich nicht um einen beitragspflichtigen Versorgungsbezug. Die der Auszahlung zur Grunde liegenden Versicherungsverträge seien nämlich zu Gunsten des Ehemannes abgeschlossen worden und hätten die Klägerin ausdrücklich nicht mit einbezogen. Der Versicherte hätte jedoch auch einen anderen Begünstigten einsetzen können. Beim Tod des Versicherten am 14.09.2006 sei dann zunächst dessen freiwilliges Versicherungsverhältnis bei der Beklagten erloschen. Zum Nachlass habe der Anspruch auf Auszahlung der Kapitalleistungen aus den zu Gunsten des verstorbenen Ehemannes abgeschlossenen Versicherungsverträgen gehört. Als die ersten beiden Verträge bereits am 01.10.2006 fällig wurden und zur Auszahlung gelangten, habe die Klägerin das Geld als Erbin des Versicherten erhalten. Ein direkter Bezug zur früheren Beschäftigung des Ehemannes der Klägerin habe zu diesem Zeitpunkt nicht mehr bestanden. Als reine Kapitalausschüttung sei die Leistung im Falle der Klägerin als Pflichtmitglied aber auch nicht beitragspflichtig im Sinne der [§§ 226 ff.](#) SGB V. Die Kapitalzahlung habe bei der Klägerin also nicht das eigene Arbeitseinkommen ersetzt, wie es vom BSG unter Verweis auf die Gesetzesbegründung zu [§ 180 Abs.8 RVO](#) zur Begründung der Beitragspflicht für Renten der betrieblichen Altersversorgung gefordert worden sei (Urteil des BSG vom 18.12.1984, Az.: [12 RK 36/84](#), SozR 2000, [§ 180 Nr.25](#)).

Gegen das Urteil des SG München richtet sich die Berufung der Beklagten. Zur Begründung verweist sie im Wesentlichen auf ihr Vorbringen aus dem Widerspruchsbescheid und führt zur Ergänzung aus, aus dem Schreiben der B.-Versicherung vom 19.06.2009 gehe eindeutig hervor, dass die Klägerin als Ehefrau bezugsberechtigt war. Damit stehe ohne Zweifel fest, dass der Verstorbene seine hinterbliebene Ehefrau über seinen Tod hinaus versorgt wissen wollte, denn die Versicherungsleistung sollte das bisherige Einkommen des Verstorbenen ersetzen. Nach den Richtlinien S.-TKV sei der Ehegatte automatisch begünstigt. Der Vertrag sei damit ganz eindeutig auch zur Versorgung des Ehegatten als Hinterbliebener abgeschlossen worden. Treffe der Versicherungsnehmer bei einer Lebensversicherung keine Begünstigung, werde der Zahlungsbetrag dem Erbe zugeschlagen. Anders jedoch, wenn der Erblasser eine Begünstigung ausgesprochen habe. Er wolle dann ganz bewusst zu Gunsten eines Dritten sparen und sicherstellen, dass bei seinem Ableben dieser Dritte den Geldbetrag erhalte. Dazu müsse er die Versicherung verpflichten, an den Bezugsberechtigten zu leisten. Die Leistung falle dann gerade nicht unter den Nachlass, der grundsätzlich allen Erbberechtigten gleichermaßen zustehe. Dies gelte insbesondere dann, wenn die Lebensversicherung der angemessenen Versorgung der Ehefrau nach dem Tod des Versicherungsnehmers dienen solle. Dies sei hier ohne Zweifel gegeben.

Im Termin der mündlichen Verhandlung vor dem erkennenden Senat vom 29.10.2010 erklärten die Beteiligten, sie seien sich darüber einig, dass Streitgegenstand des Berufungsverfahrens ausschließlich die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung seien, die aus den Direktversicherungen des verstorbenen Ehemannes von der Klägerin gefordert werden. Die Vorsitzende verwies auf eine Pressemitteilung des Bundesverfassungsgerichts Nr.94/2010 vom 15.10.2010 und dabei insbesondere auf den Beschluss vom 28.09.2010 - Az.: [1 BvR 1660/08](#) -, so dass nach Auffassung des Senats weiterer Aufklärungsbedarf bezüglich der Versicherungsverträge des verstorbenen Ehemannes der Klägerin bestand. Der Klägerin und Berufungsbeklagten werde daher aufgegeben, nach Rücksprache mit der Versicherungskammer B. mitzuteilen, ob die Direktversicherungsverträge des Ehemannes bei dessen Ausscheiden wegen Erwerbsunfähigkeit im Jahr 1997 auf ihn umgeschrieben worden seien, das heißt statt der Firma S., ab diesem Zeitpunkt der Ehemann Versicherungsnehmer wurde. Gleichzeitig wurde aufgegeben, von der Versicherung bestätigen zu lassen, welche Anteile der Versicherungssumme auf den Zeitraum der Beitragszahlung nach dem Ausscheiden und Umschreiben entfallen. Der Beklagten und Berufungsklägerin wurde aufgegeben, die Zusammensetzung der Beitragsforderung aufzuschlüsseln und dabei insbesondere auszurechnen, aus welchen Versicherungsverträgen die streitigen Beiträge sich errechnen.

Die mündliche Verhandlung wurde daraufhin vertagt.

Im weiteren Verlauf erfolgte ein umfangreicher Schriftverkehr zwischen den Beteiligten. Nach dem Ergebnis dieser Ermittlungen erließ die Beklagte den Bescheid vom 15.08.2011 mit den korrigierten Beitragsberechnungen. Dem Bescheid waren konkrete Berechnungsunterlagen beigelegt.

Mit Schriftsatz vom 04.10.2011 teilte der Bevollmächtigte der Klägerin mit, dass diese das von der Beklagten abgegebene Teilanerkennnis gemäß Bescheid vom 15.08.2011 annehme und den Rechtsstreit diesbezüglich für erledigt erkläre. Im Übrigen akzeptiere sie die Beitragspflicht weiterhin nicht. Diesbezüglich verbleibe es bei dem Vortrag in erster und zweiter Instanz, auf welchen vollumfänglich verwiesen werde.

Im Termin der mündlichen Verhandlung vom 18.04.2012 erklärte die Klägerin auf Frage der Vorsitzenden, dass sich die Überschreitung der Bemessungsgrenze im Jahr 2006 daraus erkläre, dass sie zu dieser Zeit ein höheres Einkommen gehabt habe.

Der Vertreter der Beklagten beantragt, das Urteil des Sozialgerichts München vom 16.12.2008 aufzuheben und die Bescheide vom 25.10.2006, 03.11.2006, 27.12.2006 und 16.01.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17.04.2007 abzuändern entsprechend den Feststellungen im Bescheid vom 15.08.2011 und die Klage abzuweisen.

Der Bevollmächtigte der Klägerin beantragt, die Berufung zurückzuweisen und die Revision zuzulassen.

Wegen weiterer Einzelheiten wird zur Ergänzung des Tatbestandes auf den Inhalt der beigezogenen Akten sowie der gewechselten Schriftsätze Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ([§§ 143, 144, 151](#) Sozialgerichtsgesetz - SGG -) ist zulässig. Sie ist auch teilweise begründet, da das Urteil des Sozialgerichts München vom 16.12.2008 aufzuheben war und die Bescheide vom 25.10.2006, 03.11.2006, 27.12.2006 und 16.01.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17.04.2007 entsprechend den Feststellungen im Bescheid vom 15.08.2011 abzuändern waren. Im Übrigen war die Klage abzuweisen.

Zu Recht hat die Beklagte eine Beitragspflicht auf die Kapitalleistungen bis zum Ausscheiden des verstorbenen Ehemannes der Klägerin bei seinem Arbeitgeber zum 30.04.1997 festgestellt.

Nach [§ 229 Abs.1 Satz 1 SGB V](#) gelten Versorgungsbezüge als der Rente vergleichbare Einnahmen, soweit sie wegen einer Einschränkung der Erwerbstätigkeit oder zur Alters- oder Hinterbliebenenversorgung erzielt werden.

Die Bezüge sind dann mit einer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung vergleichbar, wenn sie eine Funktion entsprechend den Vorschriften des SGB VI erfüllen, das heißt bei Erwerbsminderung oder im Alter eine Einkommensersatzfunktion und bei der Hinterbliebenenversorgung eine Unterhaltersatzfunktion haben.

Sinn und Zweck einer Lebensversicherung ist die wirtschaftliche Absicherung im Todesfall (Todesfallversicherung) oder die Sicherung des Lebensstandards im Alter nach dem Ausscheiden aus dem Erwerbsleben (Lebensfallversicherung).

Die Leistung der Hinterbliebenenversorgung unterliegt dann der Beitragspflicht, wenn sie zu den im Katalog des [§ 229 Abs.1 Satz 1 Nrn.1 bis 5 SGB V](#) genannten Einkommensarten zählt. Dies ist hier der Fall, da nach [§ 229 Abs.1 Ziffer 5 SGB V](#) als der Rente vergleichbarer Einnahmen (Versorgungsbezüge) auch Renten der betrieblichen Altersversorgung gelten.

Hierzu hat auch das SG im angefochtenen Urteil zutreffend darauf hingewiesen, dass Renten der betrieblichen Altersversorgung grundsätzlich der Beitragspflicht zur Krankenversicherung unterliegen. Hierzu gehören auch sog. Direktversicherungen, die durch einen Vertrag des Arbeitgebers mit einem Versicherungsunternehmen zu Gunsten des Arbeitnehmers abgeschlossen wurden, sowie Renten, die in Form einer einmaligen Kapitalauszahlung geleistet werden.

Bis zur Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts im Beschluss vom 28.09.2010 - [1 BvR 1660/08](#) - wurde vom BSG (vgl. Urteil vom 12.12.2007, [B 12 KR 2/07 R](#)), die Auffassung vertreten, dass bei der Begründung der Beitragspflicht von Renten und den Renten vergleichbaren Bezügen auch hinsichtlich der Höhe der beitragspflichtigen Rentenleistung nicht auf den nachweisbaren Zusammenhang mit dem früheren Erwerbsleben abzustellen, sondern typisierend anzuknüpfen sei. Die gesetzliche Regelung unterwerfe mit den Renten aus der

gesetzlichen Rentenversicherung und den Versorgungsbezügen im Sinne von [§ 229 Abs.1 Satz 1 SGB V](#) grundsätzlich Bezüge von Institutionen und aus anderen Sicherungssystemen der Beitragspflicht, bei denen in der Regel ein Zusammenhang zwischen der Zugehörigkeit zu diesem System und einer Erwerbstätigkeit besteht. An dieser sog. institutionellen Abgrenzung, die sich allein daran orientiert, ob die Rente von einer Einrichtung der betrieblichen Altersversorgung gezahlt werde und Modalitäten des individuellen Rechtserwerbs unberücksichtigt lasse, werde festgehalten. Die seit dem 01.01.2004 mit dem GKV-Modernisierungsgesetz - GMG - vom 14.08.2003 eingeführte uneingeschränkte Beitragspflicht von als einmalige Kapitalleistung geleisteten Versorgungsbezügen verstoße nicht gegen Verfassungsrecht, was auch für die Beitragserhebung auf Kapitalzahlungen aus Direktlebensversicherungen bei einer insolvenzbedingten Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses gelte, weil ein abweichende verfassungsrechtliche Beurteilung rechtfertigender Unterschied zu anderen Beendigungsgründen nicht erkennbar sei.

Das Urteil des BSG vom 12.12.2007 wurde vom Bundesverfassungsgericht mit Beschluss vom 28.09.2010 aufgehoben. Die vom BSG bei der Auslegung von [§ 229 Abs.1 Ziffer 5 SGB V](#) vorgenommene Typisierung sei mit Art.3 Abs.1 Grundgesetz unvereinbar, soweit sie dazu führe, dass Zahlungen aus Beiträgen, die der Versicherte am Ende seines Arbeitsverhältnisses auf einen auf ihn als Versicherungsnehmer laufenden Kapitallebensversicherungsvertrag eingezahlt habe, als betriebliche Altersversorgung zur Beitragsbemessung der Krankenversicherung der Rentner herangezogen würden, obwohl der Gesetzgeber Erträge aus privaten Lebensversicherungen pflichtversicherter Rentner keiner Beitragspflicht unterwerfe. Das BSG verkenne die Bedeutung und Tragweite von Art.3 Abs.1 Grundgesetz, wenn es die Typisierung auf die Fälle ausdehne, in denen auch Einzahlungen des Arbeitnehmers auf Kapitallebensversicherungsverträge in die betriebliche Altersversorgung eingeordnet werden, die den Begriffsmerkmalen des Betriebsrentenrechts nicht entsprechen und sich in keiner Weise mehr von Einzahlungen auf private Kapitallebensversicherungsverträge unterscheiden. Dies sei der Fall - so weiter das Bundesverfassungsgericht -, wenn Beiträge auf eine frühere Direktversicherung nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses und nach Einrücken des Arbeitnehmers in die Stellung des Versicherungsnehmers allein von ihm gezahlt werden. Soweit das BSG auch Kapitalleistungen, die auf Beiträgen beruhen, die ein Arbeitnehmer nach Beendigung seiner Erwerbstätigkeit auf den Lebensversicherungsvertrag unter Einrücken in die Stellung des Versicherungsnehmers eingezahlt hat, der Beitragspflicht nach [§ 229 SGB V](#) unterwerfe, überschreite es die Grenzen zulässiger Typisierung, weil sie sich dann nicht mehr von Leistungen aus privaten Lebensversicherungen von Arbeitnehmern unterscheiden, welche nicht der Beitragspflicht unterliegen.

So verhält es sich aber hier, da beim Ausscheiden des Ehemannes der Klägerin zum 30.04.1997 aus der Erwerbstätigkeit die Direktversicherungsträge auf ihn umgeschrieben wurden. Statt der Firma S. war von diesem Zeitpunkt an der Ehemann Versicherungsnehmer.

Diesen geänderten rechtlichen Gesichtspunkten im Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 28.09.2010 folgend hat die Beklagte im Verfahrensablauf keine Beitragspflicht auf die nach dem Ausscheiden aus dem Erwerbsleben erworbene Kapitalleistung mehr angenommen (vgl. Bescheid vom 15.08.2011). Für die Zeit zuvor verbleibe es hingegen bei der Beitragspflicht. Denn das Bundesverfassungsgericht habe in dem zitierten Urteil ausdrücklich die Rechtsprechung des BSG für den geschilderten Sachverhalt abgeändert. Daraus ist zu folgern, dass die übrigen vom BSG vorgenommenen Typisierungen weiterhin als verfassungsgemäß anzusehen seien.

Diesen im Bescheid vom 15.08.2011 getroffenen Berechnungen ist auch aus Sicht des Senats zuzustimmen. Soweit die Klägerin allerdings die Auffassung vertritt, überhaupt keine Beiträge zahlen zu müssen, weil sie den Anspruch auf Auszahlung der Kapitalleistungen aus den zu Gunsten des verstorbenen Ehemannes abgeschlossenen Versicherungsverträgen als Erbin erworben habe, vermag sich der Senat dieser Auffassung nicht anzuschließen. Denn die der Auszahlung zu Grunde liegenden Versicherungsverträge wurden nicht ausschließlich zu Gunsten des Ehemannes der Klägerin abgeschlossen, sondern bezogen die Klägerin mit ein. Dies folgt nicht nur aus den Versicherungsverträgen selbst, sondern auch aus der nochmaligen Bestätigung durch die B.-Versicherung vom 19.06.2009, wo es ausdrücklich heißt, dass das Bezugsrecht bei Ablauf der Versicherung "unwiderruflich die versicherte Person" hat und "bei Tod der Versicherten unwiderruflich an den mit der versicherten Person in gültiger Ehe lebenden Ehegatten" übergeht. Daher steht fest, dass der Direktversicherungsvertrag des verstorbenen Ehemannes der Klägerin auch dieser einen Anspruch auf Leistungen aus dem Vertragsverhältnis gesichert hat. Hintergrund der betrieblichen Altersversorgung war es (insoweit), auch der Klägerin nach dem möglichen Tod des Ehemannes einen direkten Anspruch aus dem Vertrag zu sichern. Deutlich ist, dass der Verstorbene seine hinterbliebene Ehefrau über seinen Tod hinaus versorgt wissen wollte, denn die Versicherungsleistung sollte das bisherige Einkommen des Verstorbenen ersetzen. Nach den Richtlinien S.-TKV war der Ehegatte automatisch begünstigt. Somit war der Vertrag ganz eindeutig auch zur Versorgung des Ehegatten als Hinterbliebener abgeschlossen.

Trifft der Versicherungsnehmer bei einer Lebensversicherung keine Begünstigung, wird der Auszahlungsbetrag dem Erbe zugeschlagen. Anders jedoch, wenn der Erblasser eine Begünstigung ausgesprochen hat. Dann will er bewusst zu Gunsten eines Dritten sparen und sicherstellen, dass bei seinem Ableben dieser Dritte den Geldbetrag erhält. Dazu muss er die Versicherung verpflichten, an den Bezugsberechtigten zu leisten. Die Leistung fällt dann gerade nicht in den Nachlass, der grundsätzlich allen Erbberechtigten gleichermaßen zusteht. Dies gilt insbesondere dann, wenn die Lebensversicherung der angemessenen Versorgung der Ehefrau nach dem Tod des Versicherungsnehmers dienen soll. Dies ist beim vorliegenden Sachverhalt gegeben.

Nur wenn der Erblasser in der Versicherung keinen Bezugsberechtigten benannt hat, handelt es sich um einen Teil des Nachlasses. Aus diesem Grund geht auch das SG B-Stadt im Urteil fehl, wenn es ausführt, dass die Leistung der Lebensversicherung zum Nachlass des Verstorbenen gehört und die Klägerin diese Leistung deshalb als Erbin erhalten hat.

Es besteht damit auch ein direkter Bezug zur früheren Beschäftigung des Verstorbenen. Da die versicherte Person (zunächst der verstorbene Ehemann der Klägerin) eben keine andere dritte Person eingesetzt hat, und die Auszahlung deshalb an die Klägerin als Witwe erfolgt ist, liegt eine Hinterbliebenenversorgung im Sinne des [§ 229 SGB V](#) vor.

Die dem Bescheid vom 15.08.2011 zu Grunde liegenden Berechnungen sind zwischen den Beteiligten unstreitig. Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass im Zeitraum 01.10. bis 31.12.2006 keine Beiträge von der Beklagten erhoben wurden, da die Klägerin die Beitragsbemessungsgrenze überschritten hatte.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§§ 183, 193 SGG](#) und entspricht dem Verfahrensausgang.

Wegen grundsätzlicher Bedeutung war gemäß [§ 160 Abs.2 Ziffer 1 SGG](#) die Revision zuzulassen.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2014-07-03