

L 11 KR 17/06

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Münster (NRW)
Aktenzeichen
S 16 (15) KR 49/02
Datum
01.02.2006
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 11 KR 17/06
Datum
14.02.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Münster vom 01.02.2006 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Frage, ob die Beklagte die monatlichen Rentenzahlungen des Klägers, die er von der Beigeladenen erhält, in voller Höhe für die Berechnung seiner Krankenversicherungsbeiträge im Rahmen der Krankenversicherung der Rentner (KVdR) berücksichtigen darf.

Der bei der Beklagten versicherte Kläger ist von Beruf Rechtsanwalt und erhält sowohl aus der gesetzlichen Rentenversicherung eine Rente als auch von der Beigeladenen Versorgungsbezüge. Im Januar 2002 informierte die Beklagte den Kläger, dass er ab 1. April 2002 Mitglied in der KVdR sei und seine von ihm aus der Rente und den Versorgungsbezügen zu zahlenden Krankenversicherungsbeiträge von ihm selbst und dem Rentenversicherungsträger je zur Hälfte getragen würden.

Der Kläger erwiderte daraufhin, er sei mit der Bemessung der Krankenversicherungsbeiträge aus den in der gesamten Summe der aus der Versorgungskasse bezogenen Rente nicht einverstanden, da diese nur zur Hälfte aus Arbeitgeber-/Arbeitnehmerbeiträgen resultiere und zu mehr als der Hälfte allein von ihm zum Zwecke einer freiwilligen Höhrversicherung seit 1990 an die Beigeladene gezahlt worden sei. Hierüber sei ein eigenständiger Vertrag geschlossen worden.

Daraufhin teilte die Beklagte dem Kläger mit Schreiben vom 28. März 2002 mit, für die Zuordnung der Leistungen der betrieblichen Altersversorgung bei den Versorgungsbezügen sei es unerheblich, wer die Leistungen im Ergebnis finanziert habe. Demzufolge gehörten die Leistungen selbst dann zu den Versorgungsbezügen im Sinne des § 229 Abs. 1 Sozialgesetzbuch (SGB) V, wenn und soweit auf sie auf freiwilligen (Zusatz-) Beiträgen des Arbeitnehmers beruhten. Dies gelte auch dann, wenn es sich um Leistungen auf Grund einer Höhr- oder Weiterversicherung handele (Urteil des Landessozialgerichts (LSG) Bayern vom 12. Oktober 1989, Az.: [L 4 KR 57/88](#)). Ihre Rechtsauffassung wiederholte die Beklagte im Bescheid vom 30.04.2002 und nahm darin zur Begründung auf das Schreiben vom 28.03.2002 Bezug.

Hiergegen richtete sich der Widerspruch des Klägers vom 21.05.2002. Seine Altersversorgung aus der Zusatzversicherung könne nur teilweise berücksichtigt werden. Die von ihm im Jahre 1990 allein zum Zwecke der freiwilligen Höhrversicherung finanzierte Altersversorgung ergebe eine zusätzliche Rentenzahlung in doppelter Höhe. Er habe für diese freiwillige Höhrversicherung insgesamt 56.120,00 DM aus eigenen Mitteln aufgebracht. Der Vertrag über die freiwillige Höhrversicherung sei ein privat-rechtlich abgeschlossener Vertrag. Demzufolge sei dieser Vertrag aufzuspalten und die freiwillige Höhrversicherung müsse für die Bemessung der Krankenversicherungsbeiträge außer Betracht bleiben.

Mit Widerspruchsbescheid vom 10. September 2002 wies die Beklagte den Widerspruch des Klägers unter Hinweis auf die gesetzlichen Regelungen der [§§ 5 Abs. 1 Nr. 11, 229, 237 SGB V](#) zurück. Die dem Kläger von der Beigeladenen gewährten Versorgungsbezüge unterlägen der Beitragspflicht zur Kranken- und Rentenversicherung in voller Höhe, ungeachtet der Frage, ob der Kläger sie selbst entrichtet habe. Zu Recht würden daher seit dem 1. April 2002 Beiträge aus den Versorgungsbezügen entrichtet.

Hiergegen richtete sich die am 4. Oktober 2002 erhobene Klage, die der Kläger mit seinem Vorbringen aus dem Verwaltungsverfahren begründete.

Der Kläger hat sinngemäß beantragt,

den Bescheid der Beklagten vom 30. April 2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10. September 2002 aufzuheben und festzustellen, dass die von der Beigeladenen gewährten Versorgungsbezüge nicht der Beitragspflicht zur Kranken-, Renten- und Pflegeversicherung unterliegen, soweit die Bezüge auf Grund der vom Kläger im Jahr 1990 abgeschlossenen individuellen und eigenfinanzierten Altersvorsorge gezahlt wurden.

Die Beklagte hat sinngemäß beantragt,

die Klage abzuweisen.

Zur Begründung ihres Klageabweisungsantrags hat die Beklagte auf den Akteninhalt, insbesondere auf ihre Ausführungen in den angefochtenen Bescheiden verwiesen.

Das Sozialgericht hat die Klage mit Gerichtsbescheid vom 1. Februar 2006 abgewiesen. Seit 01.01.1983 unterlägen rentenähnliche Einnahmen und das Arbeitseinkommen aus selbständiger Tätigkeit der Beitragspflicht zur KVdR. Bei versicherungspflichtigen Rentnern würden gemäß [§ 237 SGB V](#) der Beitragsbemessung der Zahlbetrag der Rente der gesetzlichen Rentenversicherung, der Zahlbetrag der der Rente vergleichbaren Einnahmen und das Arbeitseinkommen zu Grunde gelegt. Nach [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V](#) gelten als der der Rente vergleichbare Einnahmen u. a. Renten der betrieblichen Altersversorgung (Betriebsrenten) einschließlich der Zusatzversorgung im öffentlichen Dienst. Hierunter fielen auch die durch die Beigeladene an den Kläger gezahlten Versorgungsbezüge. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) fielen unter den Begriff der Betriebsrenten die Leistungen der Alters-, Invaliditäts- oder Hinterbliebenenversorgung, die unmittelbar oder mittelbar aus Anlass eines früheren Arbeitsverhältnisses zufließen würden (Urteil des BSG vom 18.09.1993, Az.: [8 RKn 2/92](#)). Dabei komme es entgegen der Ansicht des Klägers nicht darauf an, dass die Beiträge zur Beigeladenen teilweise durch ihn selbst entrichtet worden seien. Die Art der Finanzierung sei kein Abgrenzungskriterium für die Beitragspflicht. Wer die Pensionskassenrente finanziert habe, spiele keine entscheidende Rolle (BSG, Urteil vom 11.12.1987, Az.: [12 RK 3/86](#)). Erfasst würden daher auch solche Leistungen, zu denen der Arbeitnehmer allein beigetragen habe, sofern ihnen Einkommensersatzfunktion zukomme (BSG, Urteil vom 10.06.1988, Az.: [12 RK 24/87](#); Urteil des LSG Bayern vom 12.10.1989, Az.: [L 4 KR 57/88](#)). Die wesentlichen Merkmale einer Rente der betrieblichen Altersversorgung bestünden in dem Zusammenhang zwischen dem Erwerb der Rente und der früheren Beschäftigung sowie der Einkommensersatzfunktion der Rente. Beide Anforderungen würden im vorliegenden Fall von der Pensionskassenrente der Beigeladenen erfüllt. Der Erwerb habe im engen Zusammenhang mit einem Arbeitsverhältnis des Klägers bei dem Westfälischen Genossenschaftsverband als Justitiar bestanden. Darauf deute schon der Name der Beigeladenen "Pensionskasse westdeutscher Genossenschaften" hin. Mitglied der Beigeladenen haben nur Mitarbeiter der genannten Firma werden können, wenn der Arbeitgeber für diese Mitarbeiter auf Grund kollektiv- bzw. individualrechtlicher Regelungen zur betrieblichen Altersversorgung Beiträge an die Kasse leiste. Die Mitgliedschaft ende mit dem Ausscheiden aus dem ihr zu Grunde liegenden Arbeitsverhältnis, sofern die Mitgliedschaft nicht von einem neuen Arbeitgebermitglied fortgeführt wird. Zudem ließen sich nach den Feststellungen des Gerichts die privaten Zusatzbeiträge und die Pflichtbeiträge zwar EDV-mäßig aufsplitten, würden jedoch monatlich in einer Summe durch die Beigeladene ausbezahlt. Die hiernach bestehenden Verpflichtungen zwischen der Beigeladenen und der Beschäftigung des Klägers bei dem westfälischen Genossenschaftsverband reichten aus, um die Beigeladene als Einrichtung der betrieblichen Altersversorgung im Sinne des [§ 229 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) anzusehen. Den Versorgungsbezügen komme auch Einkommensersatzfunktion zu. Die Leistungen seien dazu bestimmt, entgangenes Einkommen aus der Beschäftigung zu ersetzen. Auch die Rechtsform der Beigeladenen stünde einer Beitragspflicht der von ihr ausbezahlten Rente nicht entgegen, denn das Gesetz stelle in [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V](#) nicht darauf ab, ob eine Rente von einer rechtlich verselbständigten oder unselbständigen Einrichtung oder einer öffentlich-rechtlichen oder privat-rechtlichen Einrichtung bezogen werde. Im Übrigen habe der Kläger es in der Hand gehabt, die bei der Beigeladenen eingezahlten Beiträge in eine privat-rechtliche Lebensversicherung zu lenken.

Hiergegen richtet sich die Berufung des Klägers vom 28.04.2006. Das BSG habe in seiner Entscheidung vom 11.12.1987 ([a. a. O.](#)) grundlegend ausgeführt, betriebliche Versorgungsbezüge würden als der Rente vergleichbare Einnahmen dann als beitragspflichtig angesehen, wenn sie 1. auf eine frühere Erwerbstätigkeit des Versorgungsempfängers zurückzuführen seien und 2. bei Eintritt des Versicherungsfalls ausfallendes Erwerbseinkommen ersetzen sollten. Beide Voraussetzungen müssten kumulativ vorliegen, seien in seinem Fall aber nicht gegeben. Sein Arbeitgeber, der Westfälische Genossenschaftsverband (WGV) habe überhaupt keine Kenntnis von dem Vertragsabschluss mit der Beigeladenen gehabt und demzufolge auch in keiner Weise daran mitgewirkt, insbesondere seien keine Räume zur Durchführung der Verwaltungsgeschäfte zur Verfügung gestellt worden. Der Betriebsbezug fehle insbesondere deshalb, weil die Beiträge an die Beigeladene keineswegs aus dem Gehaltseinkommen des Klägers beim WGV geleistet worden seien. Auch sein Bruttolohn sei kein Bemessungsfaktor für die Höhe der Beitragsleistung gewesen. Damit hätten sie nicht ihren Grund in der damaligen Arbeitsleistung des Klägers als Angestellter des WGV gehabt. Die Beiträge seien vielmehr allein aus seinem Honorareinkommen als Rechtsanwalt bestritten worden. Damit handle es sich bei der Rentenzahlung um eine Maßnahme der betriebsfremden Eigenvorsorge. Zu Unrecht gehe das Sozialgericht auch davon aus, dass es sich bei der gesamtfinanzierten Rente und der eigenfinanzierten Rente um einen einheitlichen Vertrag handeln würde, denn es habe sich vielmehr um zwei gesonderte Verträge gehandelt, einen aus dem Jahre 1969 und einen weiteren aus dem Jahre 1990. Unzutreffend sei auch die Annahme, den Leistungen käme Einkommensersatzfunktion zu. Die Leistungen der Beigeladenen seien nicht dazu bestimmt, entgangenes Erwerbseinkommen aus der Beschäftigung als Angestellter des WGV zu ersetzen. Seine Mitgliedschaft habe bei der Beigeladenen seit dem 01.01.1969 bestanden. Im Rahmen dieser Mitgliedschaft sei zwischen dem WGV als Arbeitgeber des Klägers, der Beigeladenen und ihm die gesamtfinanzierte Altersvorsorge begründet worden. Im Jahre 1971 sei er mit Zustimmung des WGV als Rechtsanwalt zugelassen worden. In diesem Zusammenhang habe er den Altersversorgungsvertrag vom 12.03.1971 erhalten, der ihm eine Gesamtversorgung zugesichert habe. Im Jahre 1990 habe er vom Angebot der Beigeladenen auf Abschluss einer eigenfinanzierten Versicherung erfahren. Mit Rücksicht auf die positive Entwicklung seiner Honorareinnahmen als Rechtsanwalt habe er daraufhin mit der Beigeladenen einen Vertrag über eine im Jahre mit 6.000,00 DM eigenfinanzierte Versicherung abgeschlossen. Dieser Abschluss habe einer zusätzlichen Eigenvorsorge gedient, die aus betriebsfremden Erwerbseinkommen gespeist worden sei. Dass die Leistungen der Beigeladenen auch nicht dazu gedient hätten bzw. dazu dienen würden, Einkommensersatzfunktion zu erfüllen, ergebe sich daraus, dass er bereits ohne diese Leistungen aus seinem Gesamtversorgungsvertrag eine höhere Altersversorgung habe als er im aktiven Dienst als Nettoeinkommen bezogen habe. Spätestens damit werde deutlich, dass es sich hier um eine private Altersvorsorge handle, die eigenfinanziert sei.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Münster vom 01.02.2006 abzuändern und festzustellen, dass der Berechnung von Beiträgen zur Krankenversicherung aus der von der Beigeladenen bezogenen Rente nur der Teil zu Grunde zu legen ist, der aus der Firmenversicherung aus Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträgen finanziert wurde.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend und verweist vertiefend darauf, es könne dahingestellt bleiben, ob der streitbefangene Betrag der Einnahme Teil einer Gesamtversorgung sei oder letztlich auf einem gesonderten Vertrag beruhe, denn es handele sich auf jeden Fall um eine Leistung, die von einer Einrichtung der betrieblichen Altersversorgung (Pensionskasse) im Sinne des [§ 229 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) gewährt werde. Allein dieser Umstand begründe die Beitragspflicht.

Der Beklagtenvertreter hat nach Hinweis des Senats auf die Entscheidung des BSG vom 10.05.2006 (Az.: [B 12 KR 21/05 R](#)) nach der ein Beitragsbescheid rechtswidrig wird, soweit er sich nur auf ein einzelnes Element des Beitragstragungsstatbestandes beschränkt und nicht den sich für den bestimmten Zeitraum jeweils ergebenden Betrag benennt, die angefochtenen Bescheide im Senatstermin vom 14.02.2007 aufgehoben. Der Kläger hat dementsprechend seinen Antrag umgestellt.

Wegen der weiteren Darstellung des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte, der Verwaltungsakte der Beklagten sowie den Vortrag der Beteiligten im Übrigen Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers ist zulässig. Nach Aufhebung der angefochtenen Bescheide im Termin vom 14.02.2007 ist das ursprünglich verfolgte Anfechtungsbegehren des Klägers gegenstandslos geworden. Sein mit der Berufung weiter verfolgtes Feststellungsbegehren bzw. sein Feststellungsinteresse ergibt sich aus dem Umstand, dass er davon ausgehen muss, die Festsetzung des Beitragssatzes werde ihm auch künftig weiter verbindlich entgegengehalten (BSG vom 10.05.2006, [a. a. O.](#)).

Die Berufung des Klägers ist jedoch unbegründet, denn das Sozialgericht hat zu Recht entschieden, dass für die Beitragsberechnung auch der Teil der Versorgungsbezüge des Klägers heranzuziehen ist, die er von der Beigeladenen im Rahmen der freiwilligen Höhrversicherung bezieht. Hierzu verweist der Senat vollinhaltlich auf die Gründe der angefochtenen Entscheidung, die er sich nach Prüfung der Sach- und Rechtslage zu eigen macht ([§ 153 Abs. 2](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG)).

Auch der Vortrag des Klägers im Berufungsverfahren führt zu keiner abweichenden Entscheidung, denn er besteht im Wesentlichen in einer Wiederholung und Vertiefung seines erstinstanzlichen Vorbringens.

Ergänzend und klarstellend weist der Senat darauf hin, dass die vom Kläger bezogenen Versorgungsbezüge auch im Rahmen der freiwilligen Höhrversicherung entgegen seiner Ansicht Einkommensersatzfunktion haben. Die Leistungen der Pensionskasse waren dazu bestimmt, entgangenes Einkommen aus der Beschäftigung zu ersetzen. Die Pensionskasse hat nach [§ 1 Abs. 3](#) ihrer Satzung den Zweck, als Einrichtung der betrieblichen Altersversorgung ihren Mitgliedern und deren Hinterbliebenen nach Eintritt des Versicherungsfalls Rentenleistungen, Kapitalabfindungen und Sterbegeld aus der Grund- und Individualversicherung nach Maßgabe der Satzung und der allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) zur Grund- bzw. Individualversicherung zu gewähren. Das BSG hat in seiner Entscheidung vom 11.12.1987 (Az.: [12 RK 3/86](#)) darauf hingewiesen, dass die Einkommensersatzfunktion in der Rechtsprechung lediglich für die Leistungen der GEMA-Sozialkasse zur Sicherung hilfsbedürftiger Mitglieder oder Hinterbliebener verneint worden sei. Maßgebend dafür sei gewesen, dass dort die Leistungen nicht unmittelbar auf ein früheres Beschäftigungsverhältnis oder auf eine frühere Erwerbstätigkeit zurückzuführen seien, weil weder die Beiträge vom Erwerbseinkommen abhängig noch die Leistungen an den entrichteten Beiträgen orientiert gewesen seien, die Leistungen mithin keine Einkommensersatzfunktion gehabt hätten, sondern den Charakter privater Sozialhilfe. Diese Ausnahmeveraussetzungen sind vorliegend nicht gegeben. Aus diesem Grunde ist es unerheblich, dass der Kläger durch die freiwillige Höhrversicherung Einkünfte erhält, die über denen liegen, die er während seiner aktiven Erwerbstätigkeit bezogen hat.

Soweit der Kläger im Rahmen seiner Berufungsbegründung sprachliche Ungenauigkeiten der erstinstanzlichen Entscheidung rügt, führen diese, sofern sie denn überhaupt gegeben sind, nicht zu einer anderen Entscheidung in der Sache.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#).

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2007-03-06