

L 11 KR 140/12

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Aachen (NRW)
Aktenzeichen
S 13 KR 304/11
Datum
24.01.2012
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 11 KR 140/12
Datum
18.12.2013
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Aachen vom 24.01.2012 wird zurückgewiesen. Kosten sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Beitragszahlung zur gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und Pflegeversicherung (PKV) auf eine Kapitalleistung aus einer Lebensversicherung streitig.

Die am 00.00.1942 geborene Klägerin ist bei der Beklagten bzw. deren Rechtsvorgängerin gesetzlich krankenversichert, seit dem 01.07.2005 ist sie in der Krankenversicherung der Rentner versichert. Im Jahr 1973 schlossen der Ehemann und damalige Arbeitgeber der Klägerin - der Einzelunternehmer W - als Versicherungsnehmer und die T als Versicherer einen Lebensversicherungsvertrag Nr. 000 zugunsten der Klägerin als versicherte Person ab. Dabei handelte es sich um eine Direktversicherung im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung. Als Laufzeit war die Zeit vom 01.04.1973 bis 01.04.2007 vereinbart. Die Beiträge zur der Lebensversicherung in Höhe von monatlich 61,80 DM/31,60 EUR wurden vom Gehalt der Klägerin einbehalten und vom Arbeitgeber direkt an den Versicherer gezahlt. Zum 01.05.2004 stellte der Einzelunternehmer W die Betriebstätigkeit ein. Das Arbeitsverhältnis der Klägerin bei ihm endete. Seit diesem Datum wurden die Beiträge von demselben Konto wie bisher weitergezahlt. W blieb auch weiter Versicherungsnehmer des Vertrages. Ein Versicherungsnehmerwechsel wurde weder mit dem Versicherer noch mit der Klägerin vereinbart.

Mit Schreiben vom 18.06.2007 teilte die T der Beklagten die Auszahlung einer Kapitalleistung aus dem Lebensversicherungsvertrag in Höhe von 35.580,00 EUR an die Klägerin mit.

Mit Bescheid vom 26.06.2007 stellte die Beklagte fest, dass auf die Zahlung der T als Kapitalzahlung aus einer betrieblichen Altersversorgung Beiträge zu entrichten seien. Die Beitragspflicht für die Versorgungsbezüge beginne am 01.05.2007 und ende am 30.04.2013. Die monatlichen Beiträge beliefen sich auf 44,77 EUR zur Krankenversicherung und auf 5,04 EUR zur Pflegeversicherung. Der Bescheid enthielt keine Rechtsmittelbelehrung.

Mit bei der Beklagten am 10.04.2008 eingegangenen Schreiben widersprach die Klägerin der Pflicht zur Beitragszahlung. Sie hätte die Versicherung selbst bezahlt, da sie auch teilweise arbeitslos gewesen sei. Sie habe 12.892,80 EUR in die Versicherung eingezahlt, so dass sie 22.687,20 EUR erwirtschaftet habe. Auf diesen erwirtschafteten Kapitalertrag dürfe die Beklagte nicht nachträglich Krankenkassenbeiträge erheben. Dies sei eine Ungleichbehandlung gegenüber anderen Anlageformen.

Auf Nachfrage der Beklagten teilte die T mit, dass es sich bei dem Lebensversicherungsvertrag Nr. 000 um eine Direktversicherung gehandelt habe und während der gesamten Vertragslaufzeit die Firma W Versicherungsnehmer gewesen sei. Ein Versicherungsnehmerwechsel sei ihr nicht bekannt. Daher seien die gesamten Beiträge im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung gezahlt worden.

Mit Widerspruchsbescheid vom 19.09.2011 wies der Beklagte den Widerspruch zurück. Bei der Zahlung der T habe es sich um eine einmalige Leistung aus einem Direktversicherungsvertrag gehandelt, der von ihrem Arbeitgeber abgeschlossen worden sei. Versicherungsnehmer sei immer der Arbeitgeber gewesen. Ein Versicherungsnehmerwechsel habe nicht stattgefunden. Somit handele es sich um Versorgungsbezüge im beitragsrechtlichen Sinne. Dass die Klägerin die Beiträge ganz oder zum Teil selbst aufgebracht habe, sei für diese Beurteilung nicht von Bedeutung.

Hiergegen richtet sich die von der Klägerin am 21.10.2011 erhobene Klage. Ergänzend zu ihrem Vorbringen im Widerspruchsverfahren hat sie ausgeführt, dass das institutionelle Betriebsrentenrecht zwingend einen Arbeitgeber verlange. Ohne Arbeitgeber gebe es auch kein institutionelles Betriebsrentenrecht mehr, in dem der Versicherungsvertrag fortgeführt werden könnte. Nach dem Verkauf des Betriebes des Ehemanns zum 30.04.2003 habe der Betrieb nicht mehr bestanden. Der Arbeitgeber wäre Versicherungsnehmer geblieben, soweit im Rahmen des Betriebsüberganges ein Betriebsübernehmer in die Rechte und Pflichten eingetreten wäre. Hier sei der Betrieb jedoch nicht übernommen worden. Das Einzelunternehmen W habe ab dem 01.05.2004 nicht mehr existiert. Die Beiträge seien ausschließlich privat gezahlt worden. Es läge somit ein faktischer Versicherungsnehmerwechsel vor. Diese Konstellation sei noch nicht höchststrichterlich entschieden worden.

Die Klägerin hat beantragt,

den Bescheid der Beklagten vom 26.06.2007 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 19.09.2011 aufzuheben, soweit dadurch auch Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung auf den Teil der Kapitalleistung aus dem Lebensversicherungsvertrag Nr. 001 entfallen, der auf Versicherungsbeiträgen ab 01.05.2004 beruht.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Zur Begründung hat sie sich auf die Ausführungen im Widerspruchsbescheid bezogen.

Mit Urteil vom 24.01.2012 hat das Sozialgericht (SG) Aachen die Klage abgewiesen. Die von der T ausgezahlte einmalige Kapitalleistung unterliege in voller Höhe der Beitragspflicht zur gesetzlichen Krankenversicherung und Pflegeversicherung. Bei ihr handele es sich um eine Leistung der betrieblichen Altersversorgung im Sinne von [§ 1](#) des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung (BetrAVG). Unter Beachtung der vom Bundesverfassungsgericht (BVerfG) in seinen Beschlüssen vom 06.09.2010 - [1 BvR 739/08](#) - und 28.09.2010 - [1 BvR 1660/09](#) - aufgestellten Grundsätze sei die Beitragspflicht der gesamten ausgezahlten Kapitalleistung, auch soweit sie auf Versicherungsbeiträgen ab 01.05.2004 beruhe, recht- und verfassungsgemäß. Die Lebensversicherung, aus der die Auszahlung resultiere, sei 1973 als Direktversicherung im Sinne von [§ 1 Abs. 2 BetrAVG](#) geschlossen worden. Sie habe ihren Charakter als Direktversicherung auch über den 30.04.2004 hinaus bis zum Ablaufdatum behalten. Zwar habe ab 01.05.2004 zwischen der Klägerin als versicherte Person und dem Versicherungsnehmer des Vertrages kein Arbeitsverhältnis mehr bestanden. Der Lebensversicherungsvertrag sei jedoch unverändert von den vertragsschließenden Personen unter Beibehaltung der Stellung der Klägerin als versicherte Person fortgeführt worden. Die Klägerin sei nicht in die Stellung des Versicherungsnehmers eingerückt. Sie habe nicht einmal die Beiträge gezahlt, vielmehr seien diese - wie zuvor auch - von ihrem Ehemann eingezahlt worden. Dass dieser ab 01.05.2004 nicht mehr der Arbeitgeber gewesen sei, sei bezüglich der Beitragspflicht unerheblich. Da die Klägerin nicht selbst Versicherungsnehmerin geworden sei und auch nicht selbst die Versicherungsbeiträge gezahlt habe, sondern der Vertrag nach außen unverändert fortgeführt worden sei, habe sie den institutionellen Rahmen des Betriebsrentenrechts, nämlich den auf einen Arbeitgeber als Versicherungsnehmer abgeschlossenen und nach außen so auch fortlaufenden Direktversicherungsvertrag der betrieblichen Altersversorgung genutzt.

Gegen das ihr am 31.01.2012 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 29.02.2012 Berufung eingelegt. Das SG lege die Rechtsgedanken der Entscheidungen des BVerfG rechtsfehlerhaft aus. Nach der Entscheidung des BVerfG sei es nicht zu beanstanden, wenn das Bundessozialgericht (BSG) auch nach Ende des Arbeitsverhältnisses durch den früheren Arbeitnehmer eingezahlte Beiträge als noch betrieblich veranlasst einstufte, solange der institutionelle Rahmen des Betriebsrentenrechts genutzt werde. Dies sei im vorliegenden Fall jedoch nicht gegeben. Das institutionelle Betriebsrentengesetz verlange zwingend einen Arbeitgeber. Der Arbeitgeber habe im gegebenen Fall ab dem 01.05.2004 nicht mehr existiert. Ohne Arbeitgeber gebe es auch kein institutionelles Betriebsrentenrecht mehr, in dem ein Versicherungsvertrag fortgeführt werden könnte. Mit der Beendigung des Arbeitsverhältnisses und der Auflösung des Betriebes des Ehemannes sei der Betriebsbezug aufgehoben. Nach diesem Zeitpunkt seien die Beiträge aus dem bereits versteuerten und verbeitragten Privatvermögen in der ehelichen Gemeinschaft gezahlt worden. Dabei sei das ehemalige Geschäftskonto als gemeinsames Ehekonto fortgeführt worden. Auf eine fehlende Anmeldung des Wechsels der Versicherungsnehmereigenschaft abzustellen, sei im vorliegenden Fall bloße Förmerei.

Die Klägerin beantragt schriftsätzlich sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Aachen vom 24.01.2012 abzuändern und den Bescheid der Beklagten vom 26.06.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19.09.2011 aufzuheben, soweit dadurch auch Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung auf den Teil der Kapitalleistung aus dem Lebensversicherungsvertrag Nr. 000 entfallen, der auf Versicherungsbeiträgen ab 01.05.2004 beruht.

Die Beklagte beantragt schriftsätzlich sinngemäß,

die Berufung zurückzuweisen.

Nach ihrer Auffassung ist die Frage, ob noch ein Arbeitgeber existiert, kein maßgebliches Kriterium. Dass kein Arbeitgeber mehr existiere sei gleichbedeutend damit, dass kein Arbeitsverhältnis mehr vorgelegen habe. Dies könne wiederum nicht rechtserheblich sein, weil es auch in den vom BVerfG entschiedenen Fällen gerade um die Zuordnung von Beiträgen nach dem Ende des Arbeitsverhältnisses gegangen sei. Es blieben damit als Abgrenzungskriterien nur noch die Fragen, wer die Versicherungsbeiträge nach dem Ende des Arbeitsverhältnisses weiter gezahlt habe und wer nach dem Ende des Arbeitsverhältnisses Versicherungsnehmer des Direktversicherungsvertrages sei. Dass vorliegend die besondere Konstellation bestehe, dass der frühere Arbeitgeber auch der Ehemann der früheren Arbeitnehmerin sei und daher die Beiträge möglicherweise aus dem Privatvermögen der ehelichen Gemeinschaft gezahlt worden seien, sei nicht von ausschlaggebender Bedeutung. Es komme darauf an, dass die Beiträge jedenfalls nicht von der versicherten Person geleistet worden seien. Damit gehe einher, dass die Klägerin den Direktversicherungsvertrag nicht als Versicherungsnehmerin nach dem 01.05.2004 fortgeführt habe und daher anders als in den vom BVerfG entschiedenen Fällen keine Rechtsmacht besessen habe, über den Versicherungsvertrag zu verfügen. Der Direktversicherungsvertrag, der als betriebliche Altersversorgung begründet worden sei, sei bis zum Ende seiner Laufzeit unverändert und

mit dem früheren Arbeitgeber als Versicherungsnehmer fortgeführt worden.

Im Termin zur Erörterung des Sachverhalts am 26.09.2012 wurden die Beteiligten darauf hingewiesen, dass der Widerspruchsbescheid nicht im Namen der Pflegekasse ergangen ist. Die Beteiligten haben wechselseitig anerkannt, dass die Entscheidung über die Beiträge auch für die Beiträge zur Pflegeversicherung gelten soll.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakten und der Verwaltungsvorgänge der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung der Klägerin ist unbegründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der angefochtene Bescheid der Beklagten vom 26.06.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19.09.2011 ist rechtmäßig.

Nach [§§ 226 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3, 237 Satz 1 Nr. 2](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) wird bei versicherungspflichtig Beschäftigten und versicherungspflichtigen Rentnern der Beitragsbemessung zur gesetzlichen Krankenversicherung der Zahlbetrag der der Rente vergleichbaren Einnahmen (Versorgungsbezüge) zugrunde gelegt. Zu den der Rente vergleichbaren Einnahmen in diesem Sinne gehören nach Maßgabe von [§ 229 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) auch die - vorliegend allein in Betracht kommenden - "Renten der betrieblichen Altersversorgung" i.S.d. [§ 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 nach [§ 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) ein Einhundertzwanzigstel der Leistung als monatlicher Zahlbetrag der Versorgungsbezüge, längstens jedoch für einhundertzwanzig Monate.

Zu den Renten der betrieblichen Altersversorgung im Sinne von [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V](#) gehören auch Renten, die aus einer vom Arbeitgeber für den Arbeitnehmer abgeschlossenen Direktversicherung im Sinne des [§ 1 Abs. 2 BetrAVG](#) gezahlt werden (BSG, Urteil vom 03.03.2011 - [B 12 KR 16/10 R](#) - und Urteil vom 12.11.2008 - [B 12 KR 6/08 R](#) - m.w.N.). 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 leistungsberechtigt sind. Die Leistung ist dann der betrieblichen Altersversorgung zuzurechnen, wenn sie die Versorgung des Arbeitnehmers oder seiner Hinterbliebenen im Alter, bei Invaldität oder Tod bezweckt, also der Sicherung des Lebensstandards nach dem Ausscheiden des Arbeitnehmers aus dem Erwerbsleben dienen soll. Dieser Versorgungszweck kann sich auch aus der vereinbarten Laufzeit ergeben. Unerheblich ist, ob der Abschluss nach Auffassung der Beteiligten allein zur Ausnutzung der steuerrechtlich anerkannten und begünstigten Gestaltungsmöglichkeiten der betrieblichen Altersversorgung erfolgt. Der hinreichende Zusammenhang zwischen dem Erwerb der Leistungen 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, a.a.O., m.w.N.).

Das ist hier der Fall. Bei dem Lebensversicherungsvertrag Nr. 000 handelt es sich ausweislich des Versicherungsscheins um eine Direktversicherung, die von dem ehemaligen Arbeitgeber der Klägerin und Ehemann, dem Einzelunternehmer W, als Gruppenversicherungsvertrag abgeschlossen wurde. Zugesagt war von Anfang an keine regelmäßig wiederkehrende Leistung, sondern eine Einmalzahlung. Diese diente im Hinblick auf den Zeitpunkt der Auszahlung in dem Jahr, in dem die Klägerin das 65. Lebensjahr vollendete, ihrer Altersversorgung.

Auch ist die Leistung der betrieblichen Altersvorsorge zuzurechnen. Für die Abgrenzung der beitragspflichtigen Leistungen der betrieblichen Altersversorgung im Sinne des [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V](#) gegenüber den beitragsfreien sonstigen Leistungen aus privaten Lebensversicherungen ist nach der Rechtsprechung des BSG nicht auf den im Einzelfall jeweils nachweisbaren Zusammenhang mit dem früheren Erwerbsleben abzustellen. Es ist vielmehr typisierend von einem solchen Zusammenhang auszugehen. Die gesetzliche Regelung unterwirft mit den Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung und den Versorgungsbezügen im Sinne von [§ 229 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) grundsätzlich Bezüge bestimmter Institutionen und aus vergleichbaren Sicherungssystemen der Beitragspflicht, bei denen in der Regel ein Zusammenhang zwischen der Zugehörigkeit zu diesem System und einer Erwerbstätigkeit besteht. Diese sog. institutionelle Abgrenzung orientiert sich allein daran, ob die Rente bzw. die einmalige Kapitalleistung von einer Einrichtung der betrieblichen Altersversorgung gezahlt wird und lässt Modalitäten des individuellen Rechtserwerbs unberücksichtigt (BSG, Urteil vom 30.03.2011 - [B 12 KR 16/10 R](#) -). So hat das BSG zur typisierenden Anknüpfung sowohl im Hinblick auf die Leistung von Pensionskassen als auch hinsichtlich einer Direktversicherung ausgeführt, dass nur derjenige, der aufgrund einer bestimmten früheren Berufstätigkeit Mitglied einer entsprechenden Einrichtung werden kann und dieses Recht ausübt, sich für seine zusätzliche Sicherung nicht irgendeiner Form der privaten Vorsorge bediene, sondern sich der betrieblichen Altersversorgung anschließe und sich damit im gewissen Umfang deren Vorteile nutzbar mache. Diese aber setze zwingend das Vorliegen eines Arbeitsverhältnisses zwischen dem Versicherungsnehmer (Arbeitgeber) und dem Versicherten (Arbeitnehmer) voraus. Wer sich zur Alters- und Hinterbliebenenversorgung der Institutionen der betrieblichen Altersversorgung und der hiermit verbundenen Vorteile bediene, müsse sich dann aber in der Konsequenz auch bezüglich der an diesen institutionellen Rahmen geknüpften beitragsrechtlichen Folgen hieran festhalten lassen, ohne dass es dem Krankenversicherungsträger zugemutet werden könnte, noch nach Jahren und Jahrzehnten das Vorliegen der für diese Versorgungsform im Einzelnen vorgesehenen Voraussetzungen in jedem Einzelfall vollständig zu überprüfen (BSG, a.a.O.).

Die Abgrenzung der beitragspflichtigen Leistungen der betrieblichen Altersversorgung im Sinne des [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V](#) gegenüber den beitragsfreien sonstigen Leistungen aus privaten Lebensversicherungen hat grundsätzlich nach der Institution, die die zahlt (z.B. Pensionskasse, [§ 1 b Abs. 3 BetrAVG](#)), bzw. dem Versicherungstyp (Direktversicherung, [§ 1 b Abs. 2 BetrAVG](#)) zu erfolgen. Dies führt nach der Rechtsprechung des BSG noch am ehesten zu Ergebnissen, die mit dem allgemeinen Gleichheitssatz vereinbar sind (BSG, Urteil vom 30.03.2011 - [B 12 KR 24/09 R](#) -). Diese institutionelle Abgrenzung stellt aus verfassungsrechtlicher Sicht grundsätzlich ein geeignetes Kriterium dar, um beitragspflichtige Versorgungsbezüge und beitragsfreie private Lebensversicherungen voneinander abzugrenzen (BVerfG, Beschluss vom 06.09.2010 - [1 BvR 739/08](#) - und vom 28.09.2010 - [1 BvR 1660/08](#) -).

Unschädlich ist, dass die Versicherungsbeiträge ab dem 01.05.2004 nicht mehr von dem Ehemann der Klägerin W als Einzelunternehmer und Arbeitgeber bezahlt wurden. Zu den Leistungen der betrieblichen Altersversorgung im Sinne von [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5, Satz 3 SGB V](#) gehören auch Leistungen, die aus einer ursprünglich vom Arbeitgeber für den Arbeitnehmer abgeschlossene Direktversicherungen im Sinne des [§ 1 Abs. 2 BetrAVG](#) gezahlt werden, wenn sie ganz oder zum Teil auf Leistungen des Arbeitnehmers bzw. des Bezugsberechtigten beruhen (BSG, Urteil vom 12.11.2008 - [B 12 KR 6/08 R](#) - und BSG, Urteil vom 30.03.2011 - [B 12 KR 16/10 R](#) - jeweils m.w.N.) Sogar bei Prämien, die ein Arbeitnehmer nach dem Ausscheiden aus dem Arbeitsverhältnis auf eine Direktversicherung einzahlt, bestehen gegen eine Beitragspflicht in der GKV keine verfassungsrechtlichen Bedenken, solange der Arbeitgeber die Direktversicherung als Versicherungsnehmer fortführt (BVerfG, Beschluss vom 06.09.2010 - [1 BvR 739/08](#) - und Beschluss vom 28.09.2010 - [1 BvR 1669/08](#) -). Eine hierin liegende Ungleichbehandlung gegenüber Pflichtversicherten, die Erträge aus privaten Lebensversicherungen oder anderen privaten Anlageformen erzielen, ist mit [Art. 3 Abs. 1](#) Grundgesetz (GG) vereinbar, weil das Betriebsrentenrecht auch die ausschließlich arbeitnehmerfinanzierte Direktversicherung als betriebliche Altersversorgung qualifiziert und bei einem vom Arbeitgeber abgeschlossenen und als Versicherungsnehmer weitergeführten Versicherungsvertrag der institutionelle Rahmen des Betriebsrentenrechts erhalten bleibt (BVerfG, Beschluss vom 06.09.2010 - [1 BvR 739/08](#) und BSG, Urteil vom 30.03.2011 - [B 12 KR 16/10 R](#) -).

Dies gilt jedoch nicht für den Fall, dass Kapitalleistungen auf Prämien beruhen, die ein Arbeitnehmer nach dem Ende seines Arbeitsverhältnisses auf eine Kapitallebensversicherungsvertrag unter Einrücken in die Stellung des Versicherungsnehmers eingezahlt hat. Solche Kapitalleistungen unterliegen nicht der Beitragspflicht in der GKV. Ein Lebensversicherungsvertrag, zu dem ein Arbeitnehmer nach Beendigung eines Arbeitsverhältnisses oder seiner Erwerbstätigkeit unter Einrücken in die Stellung des Versicherungsnehmers Prämien entrichtet, wird nämlich nicht mehr innerhalb des institutionellen Vorgaben des Betriebsrentenrechts fortgeführt, weil die Bestimmungen des Betriebsrentenrechts auf den Kapitallebensversicherungsvertrag hinsichtlich der nach Vertragsübernahme eingezahlten Prämien keine Anwendung mehr finden. Würden auch Auszahlungen aus solchen Versicherungsverträgen der Beitragspflicht in der GKV unterworfen, läge darin eine gleichheitswidrige Benachteiligung der hierdurch Begünstigten gegenüber solchen Pflichtversicherten, die beitragsfreie Leistungen aus privaten Lebensversicherungsverträgen oder anderen privaten Anlageformen erhalten. Denn eine Ungleichbehandlung, die hinsichtlich der Beitragspflicht allein daran anknüpft, dass die Lebensversicherungsverträge ursprünglich vom früheren Arbeitgeber abgeschlossen wurden und damit (nur) seinerzeit dem Regelwerk des Betriebsrentenrechts unterlagen, überschreitet die Grenzen zulässiger Typisierung. Wenn ein solcher Lebensversicherungsvertrag vollständig aus dem betrieblichen bzw. beruflichen Bezug gelöst worden ist, unterscheidet er sich in keiner Weise mehr von einem privaten Kapitallebensversicherungsvertrag (BVerfG, Beschluss vom 06.09.2010 - [1 BvR 739/08](#) - und BSG, Urteil vom 30.03.2011 - [B 12 KR 16/10 R](#) -).

Diese Voraussetzungen liegen hier nicht vor. Die Klägerin ist nach dem Ende ihres Arbeitsverhältnisses nicht formell in die Stellung des Versicherungsnehmers eingerückt. Nach der Mitteilung der T ist ein solcher Versichertenwechsel nicht erfolgt. Damit hat die Klägerin aber auch nicht den im Regelfall zu erwartenden Verlust der Prämienvorteile aus dem Gruppenlebensversicherungsvertrag verloren (vgl. BVerfG, Beschluss vom 28.09.2010 - [1 BvR 1660/08](#) -)

Der fehlende Wechsel des Versicherungsnehmers ist hier entgegen der Rechtsauffassung der Klägerin auch nicht deswegen unschädlich, weil der institutionelle Rahmen des Betriebsrentenrechts bereits dadurch verlassen wurde, dass der Arbeitgeber nicht mehr existierte. Entscheidend ist, dass der Vertrag ursprünglich im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung geschlossen wurde und die Klägerin in der Folgezeit die Vorteile des Betriebsrentenrechts genutzt hat. So hat das BSG im Rahmen der Pensionskassen sowohl in seiner Entscheidung vom 12.11.2008 als in seiner Entscheidung vom 30.03.2011 betont, dass jemand, der aufgrund seiner früheren Berufstätigkeit Mitglied einer Pensionskasse werden könne, sich nicht irgendeiner Form der Altersvorsorge bediene, sondern sich gerade der betrieblichen Altersvorsorge anschließe und sich damit in gewissem Sinn deren Vorteile nutzbar mache (BSG, a.a.O.). Daraus ergibt sich, dass das BSG als Anknüpfungspunkt für seine Zuordnung den Grund für den Eintritt in die Pensionskasse wählt. Mithin reicht es für die Begründung des institutionellen Rahmens aus, wenn der Versicherte seinerzeit nur wegen des Arbeitsverhältnisses Mitglied der Pensionskasse werden konnte. Auf die Frage, ob der Arbeitgeber noch existiert, kommt es nach dieser Rechtsprechung hingegen nicht an. Ein solches Erfordernis ergibt sich weder aus dem Gesetz noch aus der Rechtsprechung des BVerfG oder des BSG. Dementsprechend hat das BSG in seinem Urteil vom 12.12.2007 - [B 12 KR 2/07 R](#) - aufgeführt, dass die Zahlungen aus Direktlebensversicherungen auch dann in vollem Umfang der Beitragspflicht unterliegen, wenn das Beschäftigungsverhältnis aufgrund der Insolvenz des Arbeitgebers endet. Die Beitragsfreiheit rechtfertigende Unterschiede im Vergleich zu sonstigen Beendigungsgründen, wie z.B. der Kündigung durch den Arbeitnehmer oder Arbeitgeber seien nicht ersichtlich. Eher sprächen Gründe der Gleichbehandlung im Verhältnis zu anderen Gründen der Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses dafür, auch in diesem Fall Zahlungen aus Direktversicherungen der Beitragspflicht zu unterwerfen.

Ebenso wenig reicht es aus, dass die Beiträge nicht mehr vom Arbeitgeber, sondern vom Arbeitnehmer gezahlt werden. Denn alleine die Änderung der Beitragszahlung führt nach der Rechtsprechung nicht dazu, dass der institutionelle Rahmen des Betriebsrentenrechts verlassen wird. Vielmehr muss der Vertrag auch rechtlich vollständig aus dieser Sphäre herausgelöst worden sein. Hier hat jedoch während der gesamten Vertragslaufzeit der Gruppenversicherungsvertrag weiter bestanden.

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

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

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2014-02-24