

B 12 KR 22/12 R

Land
Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht
Bundessozialgericht
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung

12
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

Leitsätze

Erzielt ein Hinterbliebener aus einer im Rahmen betrieblicher Altersversorgung abgeschlossenen Lebensversicherung Leistungen aufgrund eines eigenen Bezugsrechts, ist die ihm ausgezahlte Versicherungssumme beitragspflichtiger Versorgungsbezug und gehört nicht zum beitragsfreien ererbten Vermögen des Hinterbliebenen.

Die Revision der Klägerin gegen das Urteil des Bayerischen Landessozialgerichts vom 18. April 2012 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten des Revisionsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I

1

Die Beteiligten streiten darüber, ob die Klägerin auf Kapitaleistungen aus mehreren als Direktversicherungen abgeschlossenen Lebensversicherungen Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) zu entrichten hat.

2

Die 1946 geborene Klägerin ist seit 2006 als Rentnerin in der GKV pflichtversichert und seit 2010 Mitglied der beklagten Krankenkasse bzw ihrer Rechtsvorgängerin (im Folgenden einheitlich: Beklagte). Der Arbeitgeber ihres 1943 geborenen und im September 2006 verstorbenen Ehemannes schloss in den Jahren 1979 bis 1990 bei der B. Lebensversicherung AG verschiedene Lebensversicherungsverträge (Nrnn) im Rahmen betrieblicher Altersversorgung in Form von Direktversicherungen zu dessen Gunsten ab; als (reguläres) Ablaufdatum war jeweils der 1.3.2009 bestimmt. Mit dem Ausscheiden des Ehemannes der Klägerin aus der Beschäftigung am 30.4.1997 wurde dieser jeweils selbst Versicherungsnehmer.

3

Die genannten Lebensversicherungen waren ausweislich der Versicherungsscheine auch auf den Todesfall des versicherten Ehemannes der Klägerin abgeschlossen. Hinsichtlich des Bezugsrechts war in "diversen" - so die Feststellungen des LSG - Versicherungsverträgen für den Fall des Todes der versicherten Person ua angegeben "deren überlebender Ehegatte". Das hatte das Versicherungsunternehmen dem Ehemann der Klägerin zu dem Lebensversicherungsvertrag Nr mit Schreiben vom 7.11.1979 noch einmal ausdrücklich bestätigt. Mit Schreiben vom 19.6.2009 teilte die B. Lebensversicherung AG der Beklagten zu den drei Lebensversicherungsverträgen mit, dass seinerzeit - bei Vertragsbeginn - folgendes Bezugsrecht festgelegt worden sei: "Gemäß SIEMENS-TKV-Richtlinien bei Tod der versicherten Person: unwiderruflich an den mit der versicherten Person in gültiger Ehe lebenden Ehegatten ".

4

Nach dem Tod ihres Ehemannes erhielt die Klägerin, die zugleich dessen Alleinerbin ist, am 1.10.2006 aus diesen Lebensversicherungen (drei) Kapitaleistungen in Höhe von insgesamt 72 408 Euro ausgezahlt. Diese Beträge meldete das Versicherungsunternehmen der Beklagten mit Schreiben vom 19.10.2006 als Leistungen aus Versorgungsbezug und bezeichnete darin die Klägerin als "Versorgungsberechtigte".

5

Mit an die Klägerin gerichtetem Beitragsbescheid vom 25.10.2006 führte die Beklagte aus, dass die genannten Zahlungen Versorgungsbezüge seien, und setzte in Anwendung von [§ 229 Abs 1 S 3 SGB V](#) hieraus ab 1.10.2006 zunächst monatlich zu zahlende Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge in Höhe von insgesamt 99,26 Euro fest. Hiergegen erhob die Klägerin unter dem 1.11.2006 Widerspruch. Mit Bescheid vom 3.11.2006 berechnete die Beklagte die Beiträge der Klägerin neu und setzte diese rückwirkend ab 1.10.2006 in veränderter Höhe fest; später stellte sie gegenüber der Klägerin fest, dass diese für die Zeit vom 1.10. bis 31.12.2006 wegen Überschreitens der Beitragsbemessungsgrenze (überhaupt) keine Beiträge auf die Kapitalleistungen zu entrichten habe (Bescheid vom 24.11.2006). Mit Bescheid vom 27.12.2006 forderte die Beklagte von der Klägerin ab 1.7.2007 monatliche Beiträge in wiederum veränderter Gesamthöhe. Mit weiterem Bescheid vom 16.1.2007 informierte die Beklagte sie noch einmal über die "beitragsrechtliche Behandlung von Versorgungsbezügen" und lehnte darüber hinaus eine Beitragserstattung ab. Die Klägerin erhob auch hiergegen Widerspruch. Mit Widerspruchsbescheid vom 17.4.2007 wies die Beklagte "den Widerspruch vom 1.11.2006" zurück.

6

Das SG hat der auf Aufhebung der Bescheide der Beklagten vom 25.10.2006, 3.11.2006, 27.12.2006 und 16.1.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17.4.2007 gerichteten Klage stattgegeben, weil die Kapitalleistungen mangels ausdrücklicher Einbeziehung der Klägerin in die Versicherungsverträge keinen beitragspflichtigen Versorgungsbezug darstellten (Urteil vom 16.12.2008).

7

Mit Bescheid vom 15.8.2011 berechnete die Beklagte die Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge rückwirkend ab 1.1.2007 neu und setzte darin die aus den (drei) Kapitalleistungen zu zahlenden Beiträge niedriger fest. Sie berücksichtigte bei der Beitragsbemessung nunmehr nur noch den Teil des jeweiligen (Gesamt)Auszahlungsbetrags, der auf betrieblicher Altersversorgung mit dem Arbeitgeber des Ehemannes der Klägerin als Versicherungsnehmer (bis 30.4.1997) beruht. Die niedrigeren Beiträge forderte sie ab Juli 2011; für die Zeit von Januar 2007 bis Juni 2011 überzahlte Beiträge erstattete sie. Ein insoweit abgegebenes (Teil)Anerkenntnis der Beklagten hat die Klägerin angenommen und den Rechtsstreit in diesem Umfang für erledigt erklärt.

8

Auf die Berufung der Beklagten hat das LSG das erstinstanzliche Urteil aufgehoben, die angefochtenen Bescheide "entsprechend den Feststellungen im Bescheid vom 15.8.2011 abgeändert" und die Klage im Übrigen abgewiesen. Zur Begründung hat es im Wesentlichen ausgeführt: Die Beklagte habe den Teil der Kapitalleistungen, der auf die Zeit entfalle, in der der Arbeitgeber des Ehemannes der Klägerin Versicherungsnehmer gewesen sei, zutreffend für beitragspflichtig gehalten. Die Kapitalleistungen stellten iS von [§ 229 Abs 1 S 1 Nr 5 SGB V](#) Renten der betrieblichen Altersversorgung dar, die zur Hinterbliebenenversorgung erzielt würden, und seien von der Klägerin nicht (bloß) ererbt worden. Die der Auszahlung zugrunde liegenden Versicherungsverträge seien nicht ausschließlich zugunsten des Ehemannes der Klägerin abgeschlossen worden, sondern hätte diese mit einbezogen. Das stehe unter Berücksichtigung der Versicherungsverträge, der Bestätigung der B. Lebensversicherung AG vom 19.6.2009 und der beim früheren Arbeitgeber des Ehemannes der Klägerin bestehenden "Richtlinien-SIEMENS-TKV" zur richterlichen Überzeugung fest. Bestimme der Versicherungsnehmer - wie hier - für den Fall des Todes der versicherten Person eine Person als bezugsberechtigt, wende er dieser aus dem Vertragsverhältnis einen Anspruch auf Hinterbliebenenleistungen zu und verpflichte das Versicherungsunternehmen insoweit zur Zahlung an diese. Solche Versicherungsleistungen gehörten (gerade) nicht zum Nachlass bzw könnten dem Erbe nicht zugeschlagen werden (Urteil vom 18.4.2012).

9

Mit ihrer Revision rügt die Klägerin sinngemäß die Verletzung des [§ 229 Abs 1 S 1 Nr 5 SGB V](#) und von Verfassungsrecht. Die vom LSG vorgenommene Interpretation der Versicherungsverträge überschreite die Grenzen zulässiger Auslegung. Aus den Unterlagen gehe nicht hervor, dass ihr Ehemann sie (die Klägerin) im Todesfall direkt habe versorgen und die Auszahlungen mit Sozialversicherungsbeiträgen habe belasten wollen. Die Verträge könnten nur dahin ausgelegt werden, dass der Ehemann keine Regelung für eine Hinterbliebenenversorgung getroffen, sondern vielmehr alles der "Universalsukzession" und damit dem Erbrecht überlassen habe. Die gegenteilige "Unterstellung" des Berufungsgerichts verstoße gegen [§ 229 SGB V](#) iVm dem verfassungsrechtlichen Bestimmtheitsgrundsatz, gegen [Art 14 GG](#) (weil sie Leistungen dem Erbrecht entziehe) und gegen [Art 3 Abs 1 GG](#). Sie (die Klägerin) werde beitragsrechtlich gegenüber Ehefrauen schlechter gestellt, deren Ehemänner die Auszahlung der Kapitalleistungen noch erlebten und dann stürben. In einem solchen Fall gehörten Kapitalleistungen nämlich zum Nachlass und seien bei der Witwe nicht beitragspflichtig.

10

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Bayerischen Landessozialgerichts vom 18. April 2012 aufzuheben und die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 16. Dezember 2008 insoweit zurückzuweisen, als es nicht durch den Bescheid vom 15. August 2011 hinfällig geworden ist,

hilfsweise,

das Urteil des Bayerischen Landessozialgerichts aufzuheben und die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an dieses Gericht zurückzuverweisen.

11

Die Beklagte beantragt, die Revision der Klägerin zurückzuweisen.

12

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

II

13

Die zulässige Revision der Klägerin ist unbegründet.

14

Zu Recht hat das LSG das der Klage stattgebende Urteil des SG aufgehoben und die Klage abgewiesen, soweit die beklagte Krankenkasse von der Klägerin Krankenversicherungsbeiträge auf den Teil des jeweiligen (Gesamt-)Auszahlungsbetrags der Lebensversicherungen fordert, der auf betrieblicher Altersversorgung mit dem Arbeitgeber des Ehemannes der Klägerin als Versicherungsnehmer beruht (bis 30.4.1997), und soweit die Beklagte eine darauf bezogene Beitragserstattung ablehnt. Die angefochtenen Bescheide sind (insoweit) rechtmäßig. Allerdings waren weder das erstinstanzliche Urteil noch die Bescheide hinsichtlich der darüber hinausgehenden Beitragsfestsetzung durch das Berufungsgericht (teilweise) aufzuheben, weil bereits der Bescheid der Beklagten vom 15.8.2011 den Regelungsinhalt der vorangegangenen Beitragsbescheide (als Klagegegenstand) entsprechend beschränkt hatte.

15

1. Zu entscheiden ist über die Rechtmäßigkeit der angefochtenen Bescheide nur (noch) insoweit, als sie die Beiträge zur GKV betreffen; denn die Klägerin hat ihr Überprüfungsbegehren im Revisionsverfahren auf die Beitragsfestsetzung in der GKV beschränkt. Der Rechtsstreit betrifft darüber hinaus nur die Beitragserhebung auf Kapitalleistungen aus solchen Lebensversicherungen, die für den Ehemann der Klägerin im Rahmen betrieblicher Altersversorgung in Form von Direktversicherungen abgeschlossen wurden (Versicherungsschein-Nrn.); nicht Gegenstand des Rechtsstreits ist demgegenüber, ob und in welchem Umfang Beiträge auf Kapitalleistungen aus "eigenen" Lebensversicherungen der Klägerin erhoben werden dürfen. Zu überprüfen ist zudem lediglich die Nachforderung von Krankenversicherungsbeiträgen für die Zeit ab 1.1.2007 und diese auch nur insoweit, als Beiträge für den Teil des jeweiligen (Gesamt-)Auszahlungsbetrags der Lebensversicherungen verlangt werden, der auf betrieblicher Altersversorgung mit dem Arbeitgeber des Ehemannes der Klägerin als Versicherungsnehmer beruht (bis 30.4.1997). Mit dem während des Berufungsverfahrens ergangenen Bescheid vom 15.8.2011 hat die Beklagte ihre Beitragsfestsetzung entsprechend beschränkt; ein (Teil)Anerkenntnis der Beklagten hat die Klägerin angenommen und den Rechtsstreit in diesem Umfang für erledigt erklärt.

16

2. Die angefochtenen Ausgangsbescheide der Beklagten in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17.4.2007, der trotz seiner Bezugnahme auf "den Widerspruch vom 1.11.2006" im "Betreff" auch die zeitlich nachfolgenden Bescheide einer Überprüfung unterzog, und in der Gestalt des Bescheides der Beklagten vom 15.8.2011 sind rechtmäßig und verletzen die Klägerin nicht in ihren Rechten. Die Beklagte darf der Bemessung der Krankenversicherungsbeiträge der als Rentnerin in der GKV pflichtversicherten Klägerin auch die an diese ausgezahlten Kapitalleistungen der vom Arbeitgeber ihres verstorbenen Ehemannes abgeschlossenen Lebensversicherungen zugrunde legen, soweit diese auf betrieblicher Altersversorgung mit dem Arbeitgeber als Versicherungsnehmer beruhen. Bei diesen jeweils in einem Einmalbetrag ausgezahlten Leistungen aus den Lebensversicherungen handelt es sich iS von [§ 237 S 1 Nr 2, S 2 SGB V](#) iVm [§ 229 Abs 1 S 1 Nr 5, S 3 SGB V](#) (dazu im Folgenden a) um der Rente vergleichbare Einmalzahlungen aus einer betrieblichen Altersversorgung (dazu b). Sie wurden von der Klägerin im Rahmen der Hinterbliebenenversorgung erzielt und gehören nicht zu ihren (beitragsfreien) Einnahmen aus ererbtem Vermögen (dazu c). Die Berechnung der Höhe der auf die Kapitalleistungen geforderten Krankenversicherungsbeiträge ist nicht zu beanstanden (dazu d).

17

a) Der Bemessung der Beiträge zur GKV versicherungspflichtiger Rentner wird nach [§ 237 S 1 SGB V](#), der seit dem Inkrafttreten des SGB V am 1.1.1989 unverändert geblieben ist, neben dem Zahlbetrag der Rente der gesetzlichen Rentenversicherung (Nr 1) und dem Arbeitseinkommen (Nr 3) auch der Zahlbetrag der der Rente vergleichbaren Einnahmen (Nr 2) zugrunde gelegt. [§ 226 Abs 2 SGB V](#) und die [§§ 228, 229, 231 SGB V](#) gelten insofern nach [§ 237 S 2 SGB V](#) entsprechend. Zu den der Rente vergleichbaren Einnahmen (Versorgungsbezüge) iS des [§ 237 S 1 Nr 2 SGB V](#) gehören auch die - vorliegend allein in Betracht kommenden - "Renten der betrieblichen Altersversorgung", soweit sie wegen einer Einschränkung der Erwerbsfähigkeit oder zur Alters- oder Hinterbliebenenversorgung erzielt werden ([§ 229 Abs 1 S 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 S 3 SGB V](#) in der ab dem 1.1.2004 anzuwendenden Fassung durch Art 1 Nr 143 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Modernisierungsgesetz (GMG)) vom 14.11.2003 ([BGBl I 2190](#), vgl Art 37 Abs 1 GMG) ein Hundertzwanzigstel der Leistung als monatlicher Zahlbetrag der Versorgungsbezüge, längstens jedoch für 120 Monate.

18

b) Die an die Klägerin ausgezahlten Leistungen aus den Lebensversicherungen sind der Rente vergleichbare (Einmal)Zahlungen aus einer betrieblichen Altersversorgung.

19

Die Leistungen erfolgten nach den Feststellungen des Berufungsgerichts - was zwischen den Beteiligten nicht streitig ist - aus vom Arbeitgeber des verstorbenen Ehemannes der Klägerin zugunsten des Ehemannes abgeschlossenen Lebensversicherungsverträgen in Form

einer sog Direktversicherung. Wie der Senat in ständiger Rechtsprechung entschieden hat, gehören zu den Renten der betrieblichen Altersversorgung iS von [§ 229 Abs 1 S 1 Nr 5 SGB V](#) auch Renten, die aus einer vom Arbeitgeber für den Arbeitnehmer abgeschlossenen Direktversicherung iS von [§ 1b Abs 2](#) des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung (BetrAVG) gezahlt werden (vgl zuletzt BSG SozR 4-2500 § 229 Nr 15 RdNr 16; ferner [BSGE 108, 63](#) = SozR 4-2500 § 229 Nr 12, RdNr 17; BSG [SozR 4-2500 § 229 Nr 7](#) RdNr 14 mit zahlreichen weiteren Nachweisen; Urteil des Senats vom 12.12.2007 - [B 12 KR 6/06 R](#) - USK 2007-98 - auf Verfassungsbeschwerde bestätigt durch BVerfG SozR 4-2500 § 229 Nr 10). 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 hinsichtlich der Leistung des Versicherers ganz oder teilweise bezugsberechtigt ist. Diese Leistung ist dann der betrieblichen Altersversorgung zuzurechnen, wenn sie die Versorgung des Arbeitnehmers im Alter oder bei Invalidität 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.

20

Der Beitragspflicht von Versorgungsbezügen unterliegen auch Leistungen an Hinterbliebene. [§ 229 Abs 1 S 1 SGB V](#) knüpft bereits seinem Wortlaut nach die Beitragspflicht von Versorgungsbezügen gerade an die Bedingung, dass diese ua zur Hinterbliebenenversorgung erzielt werden. Darüber hinaus umfassen die Renten der betrieblichen Altersversorgung ([§ 229 Abs 1 S 1 Nr 5 SGB V](#)) selbst im engeren Sinne des [§ 1 Abs 2 S 1 BetrAVG](#) (vom 19.12.1974, [BGBl I 3610](#), zuletzt geändert durch Gesetz vom 21.12.2008, [BGBl I 2940](#)) auch die Zusage von Leistungen der Hinterbliebenenversorgung. Hinweise auf einen Ausschluss der Hinterbliebenenleistungen von der Beitragspflicht sind weder der Regelungsgeschichte des [§ 229 SGB V](#) und des [§ 180 Abs 8 RVO](#) noch den diesbezüglichen Gesetzesmaterialien zu entnehmen (vgl [BSGE 108, 63](#) = SozR 4-2500 § 229 Nr 12, RdNr 14). Auch aus der Rechtsprechung des Senats lässt sich eine dahingehende Beurteilung nicht entnehmen (vgl BSG, aaO, RdNr 15). Solange der Versorgungszweck der Hinterbliebenenversorgung gewahrt bleibt, ist im Übrigen grundsätzlich unerheblich, ob die Auszahlung an einen Hinterbliebenen aufgrund eines eigenen Bezugsrechts oder aufgrund einer anderen vertraglichen Gestaltung erfolgt. Denn [§ 229 Abs 1 S 1 SGB V](#) knüpft entscheidend an den Versorgungszweck einer Leistung an, ohne dass es von Bedeutung ist, wie dieser Zweck im Einzelnen erreicht wird (vgl BSG, aaO, ebenda; BSG SozR 4-2500 § 229 Nr 15 RdNr 16).

21

c) Die an die Klägerin am 1.10.2006 erbrachten (drei) Kapitaleistungen aus den arbeitgeberseitig zugunsten ihres verstorbenen Ehemannes abgeschlossenen Lebensversicherungen wurden von ihr zur Hinterbliebenenversorgung erzielt. Sie stellen - entgegen der von der Klägerin vertretenen Auffassung - keine Einnahmen dar, die ohne Zusammenhang mit früherer Berufstätigkeit (ihres Ehemannes) aus ererbtem Vermögen stammen.

22

aa) Der Senat hat in ständiger Rechtsprechung - unter Berücksichtigung der nach Zweck und Systematik des Beitragsrechts vorgenommenen Abgrenzung des Begriffs der betrieblichen Altersversorgung (vgl hierzu zuletzt BSG SozR 4-2500 § 229 Nr 16 RdNr 32) - entschieden, dass solche Einnahmen keine Versorgungsbezüge iS von [§ 229 Abs 1 S 1 SGB V](#) darstellen und damit beitragsrechtlich unberücksichtigt bleiben, die nicht (unmittelbar) auf eine frühere Beschäftigung oder auf eine frühere Erwerbstätigkeit zurückzuführen sind; er hat hierzu neben Einnahmen aus betriebsfremder privater Eigenvorsorge auch solche aus ererbtem Vermögen gerechnet (zuletzt BSG SozR 4-2500 § 229 Nr 16 RdNr 32; zuvor [BSGE 58, 10](#), 12 = [SozR 2200 § 180 Nr 25](#) S 90 f, unter Hinweis auf [BT-Drucks 9/458 S 34](#), und BSG [SozR 3-2500 § 229 Nr 13](#) S 69; ferner BSG [SozR 4-2500 § 229 Nr 6](#) RdNr 28, und BSG SozR 4-2500 § 229 Nr 14 RdNr 14). Zur Erläuterung hat der Senat ausgeführt, dass das Gesetz die Heranziehung der beitragspflichtigen Einkünfte der Rentner durch ein System der Einzelanknüpfung auf eine Liste von solchen Einkunftsarten beschränkt, die typischerweise mit einer Berufstätigkeit im Zusammenhang stehen (sog institutionelle Abgrenzung) und dass eine allgemeine Vermögensabschöpfung vom Gesetzgeber nicht gewollt ist (vgl etwa BSG [SozR 4-2500 § 229 Nr 6](#) RdNr 28).

23

bb) Werden Hinterbliebenenleistungen aus im Rahmen betrieblicher Altersversorgung abgeschlossenen Lebensversicherungen auf der Grundlage eines eigenen Bezugsrechts erzielt, so gehört der Anspruch gegen den Versicherer auf Auszahlung der Versicherungssumme nicht (gleichwohl) ausschließlich oder (jedenfalls) auch zum Nachlass (stRspr des BGH, zB [BGHZ 13, 226](#), 232; [32, 44](#), 48; [130, 377](#), 380 f; vgl ferner - für das Steuerrecht - [BFHE 230, 188](#), 198 RdNr 47; s im Übrigen die Literaturnachweise in BSG SozR 4-2500 § 229 Nr 15 RdNr 18). Der Anspruch auf die Versicherungssumme entsteht in solchen Fällen mit dem Tod des Versicherungsnehmers gemäß [§ 330 S 1](#), [§ 331 Abs 1 BGB](#) unmittelbar in der Person desjenigen, dem das Bezugsrecht zusteht (vgl [BGHZ 130, 377](#), 380). Insoweit fehlt es bereits an einem Nachlassgegenstand; der Erwerb vollzieht sich von vornherein am Nachlass vorbei (vgl [BGHZ 130, 377](#), 381). Von dieser zivilrechtlichen Bewertung ist auch für den vorliegenden sozialversicherungs- und beitragsrechtlichen Zusammenhang auszugehen (so schon BSG SozR 4-2500 § 229 Nr 15 RdNr 18).

24

cc) Zutreffend hat das LSG entschieden, dass dem verstorbenen Ehemann der Klägerin in den von seinem Arbeitgeber abgeschlossenen Lebensversicherungsverträgen aus Anlass des Arbeitsverhältnisses auch Leistungen der Hinterbliebenenversorgung zugesagt wurden und die Klägerin nach den Versicherungsverträgen für den Todesfall ihres Ehemannes über ein eigenes Bezugsrecht verfügte. Die insoweit vom Berufungsgericht aus den versicherungsvertraglichen Unterlagen und sonstigen Indizien (Beweisanzeichen) gezogenen Schlussfolgerungen verstoßen nicht gegen Bundesrecht ([§ 162 SGG](#)) und sind deshalb revisionsrechtlich nicht zu beanstanden.

25

(1) Nach der Rechtsprechung des BSG (vgl etwa BSG Urteil vom 11.12.2008 - [B 9 VS 1/08 R](#) - Juris RdNr 66 ff; ferner [BSGE 75, 92](#), 95 f = [SozR 3-4100 § 141b Nr 10](#) S 46, mwN aus der Rspr der anderen obersten Bundesgerichte) darf das Revisionsgericht die Würdigung eines

Vertrages durch ein Tatsachengericht nur daraufhin überprüfen, ob dieses Gericht die Auslegungsregeln (§§ 133, 157 BGB) beachtet und nicht gegen Denkgesetze und Erfahrungssätze verstoßen hat. Dabei muss es von den in den Entscheidungen der Tatsacheninstanzen getroffenen tatsächlichen Feststellungen ausgehen; nur den Tatsachengerichten obliegt es nämlich, den Willen der Vertragsparteien festzustellen. Insoweit ist dem Revisionskläger daher nur im Rahmen des § 163 SGG die Möglichkeit gegeben, in Bezug auf diese getroffenen Feststellungen zulässige und begründete Revisionsgründe vorzubringen. Das Revisionsgericht prüft darüber hinaus, ob die zur Auslegung erforderlichen Umstände von der Vorinstanz umfassend ermittelt wurden; ist das der Fall, hat das Revisionsgericht die festgestellten Umstände in die Rechtsanwendung einzubeziehen. Die Anwendung gesetzlicher Auslegungsregeln, anerkannter Auslegungsgrundsätze, Denkgesetze, Erfahrungssätze oder Verfahrensvorschriften ist demgegenüber Teil der Rechtsanwendung des Tatsachengerichts und in diesem Rahmen vom Revisionsgericht vollinhaltlich zu überprüfen (vgl. BSG Urteil vom 11.12.2008 - B 9 VS 1/08 R - Juris RdNr 67; BSGE 75, 92, 96 = SozR 3-4100 § 141b Nr 10 S 47, mwN; ferner - auf diese Entscheidungen Bezug nehmend - BSG SozR 4-2500 § 229 Nr 15 RdNr 17).

26

(2) Nach den Tatsachenfeststellungen des Berufungsgerichts waren die zugunsten des verstorbenen Ehemannes der Klägerin als Direktversicherungen abgeschlossenen Lebensversicherungen auch auf dessen Todesfall abgeschlossen.

27

Wie das LSG auf der Grundlage der im erstinstanzlichen und im Berufungsverfahren beigezogenen bzw. von der Klägerin überreichten versicherungsvertraglichen Unterlagen festgestellt hat, enthielten die Lebensversicherungsverträge nicht nur eine (mittelbare) Zusage des Arbeitgebers von Leistungen an den versicherten Ehemann für dessen Erlebensfall, sondern auch von Leistungen der Hinterbliebenenversorgung. Des Weiteren hat das Berufungsgericht es als feststehend erachtet, dass in "diversen" Lebensversicherungsverträgen für den Fall des Todes der versicherten Person - des Ehemannes - (unwiderruflich) "deren überlebender Ehegatte" als Bezugsberechtigter angegeben ist. Es hat sich hierbei auf ein Schreiben der B. Lebensversicherung AG vom 7.11.1979 an den Ehemann der Klägerin und ein weiteres Schreiben des Versicherungsunternehmens vom 19.6.2009 an die Beklagte gestützt, die sich beide auf die Festlegung des Bezugsrechts beziehen. Festgestellt hat das LSG schließlich, dass die Klägerin in den Krankenkassenmeldungen der B. Lebensversicherung AG (§ 202 SGB V) vom 19.10.2006 als "Versorgungsberechtigte" bezeichnet wird.

28

Diese Tatsachenfeststellungen des LSG sind für die Auslegung der hier maßgebenden Lebensversicherungsverträge ausreichend und für den Senat bindend (§ 163 SGG), weil die Klägerin sie nicht mit zulässigen Verfahrensrügen angegriffen hat. Soweit sie mit ihrer Revision darlegt, sie sei "gerade nicht ausdrücklich in den Vertrag mit einbezogen" worden bzw. sie betreffend habe gerade "keine Regelung in den Verträgen stattgefunden", bezeichnet sie - entgegen den Anforderungen des § 164 Abs 2 S 3 SGG (vgl. hierzu zB BSG Urteil vom 11.12.2008 - B 9 VS 1/08 R - Juris RdNr 69) - nicht alle Tatsachen, die einen Verstoß (beispielsweise) gegen den Amtsermittlungsgrundsatz (§ 103 SGG) ergeben sollen. Insoweit fehlt es zum einen an der Bezeichnung der konkret zu ermittelnden Tatsachen, zum anderen an der Darlegung, wann und in welcher Form diese Tatsachen im Berufungsverfahren so vorgebracht wurden, dass sich das LSG aufgrund des Berufungsvorbringens zu einer weiteren Tatsachenermittlung hätte gedrängt fühlen müssen.

29

(3) Das Berufungsgericht hat die maßgebenden Lebensversicherungsverträge ohne Verfahrens- und Rechtsanwendungsfehler, insbesondere ohne Verstoß gegen Auslegungsregeln (§§ 133, 157 BGB), Denkgesetze und Erfahrungssätze zutreffend ausgelegt.

30

Nach der rechtlichen Würdigung des LSG dienen die Lebensversicherungen auch dem Zweck der Hinterbliebenenversorgung iS von § 1 Abs 1 S 1 BetrAVG und legen ein eigenes Bezugsrecht der Klägerin fest. So ist schon dieser Versorgungszweck, insbesondere die damit der Versicherungsleistung für den Todesfall des Versicherten zugedachte unterhaltssichernde Funktion, von vornherein nur durch eine Auslegung des Inhalts der Versicherungsverträge im Sinne eines eigenen Bezugsrechts zu gewährleisten, durch das der Witwe (vgl. im Rentenversicherungsrecht § 46 Abs 1 SGB VI) unabhängig vom Erbgang ein Anspruch auf die volle Versicherungsleistung eingeräumt wird (so ausdrücklich bereits BSG SozR 4-2500 § 229 Nr 15 RdNr 20). Im Übrigen ergibt sich aus den Versicherungsunterlagen selbst, dass der Klägerin beim Tod des Versicherten ein eigener Anspruch auf Auszahlung der Versicherungssumme gegen das Versicherungsunternehmen eingeräumt bzw. auch ihr gegenüber ein Versorgungsverhältnis begründet war (vgl. zur Rspr. des BAG insoweit allgemein bereits BSG SozR 4-2500 § 229 Nr 15 RdNr 18 f).

31

Dieser Auslegung des Berufungsgerichts steht nicht entgegen, dass der Arbeitgeber als Versicherungsnehmer in den Versicherungsanträgen, aus denen sich das Bezugsrecht ergeben sollte, den Bezugsberechtigten nicht (namentlich) benannt, sondern lediglich auf die SIEMENS-TKV-Richtlinien verwiesen hat, nach denen das Bezugsrecht - wie das LSG festgestellt hat - beim Tod der versicherten Person (unwiderruflich) dem mit dieser in gültiger Ehe lebenden Ehegatten zustehen sollte. Diese Festlegung des Bezugsrechts in den (externen) Richtlinien des Arbeitgebers ist Gegenstand der Versicherungsverträge geworden (vgl. zur Möglichkeit der Einflussnahme des Arbeitgebers auf die Gestaltung von im Rahmen betrieblicher Altersversorgung begründeten Versicherungsverhältnissen und den hieraus folgenden Konsequenzen für die Auslegung allgemein BGHZ 79, 295, 298 f).

32

Gegen das vom LSG gefundene Auslegungsergebnis spricht ebenfalls nicht, dass die B. Lebensversicherung AG dem Ehemann der Klägerin zu dem Lebensversicherungsvertrag Nr. unter dem 7.11.1979 mitgeteilt hatte, das dem überlebenden Ehegatten eingeräumte Bezugsrecht

sei (lediglich) widerrufen festgelegt; denn jedenfalls wurde ein solches Widerrufsrecht auf der Grundlage der Feststellungen des Berufungsgerichts tatsächlich nicht ausgeübt. Für seine Auslegung nach dem Wortlaut der Versicherungsunterlagen hat das LSG mit den Schreiben des Versicherungsunternehmens vom 7.11.1979 und 19.6.2009 sowie dessen Krankenkassenmeldungen vom 19.10.2006 unterstützend weitere Indizien (Beweisanzeichen) berücksichtigt.

33

Soweit die Klägerin diese Auslegung des Berufungsgerichts schließlich als "die Grenzen einer zulässigen Auslegung überschreitend" ansieht, stützt sie sich lediglich auf deren vermeintliche Fehlerhaftigkeit, ohne hierbei - anders als erforderlich - konkrete Verstöße gegen Auslegungsregeln, Denkgesetze oder Erfahrungssätze zu benennen. Sie unterstellt (einfach), dass der Wunsch ihres verstorbenen Ehemannes nach ihrer Versorgung "aus den Unterlagen gerade nicht hervorgeht" und begründet dies damit, dass er ihr die Versicherungsleistungen "durch Sozialversicherungsbeiträge unbelastet" habe zukommen lassen - und damit habe vererben - wollen. Mit diesen Einwendungen kann die Klägerin Auslegungsvorgang und -ergebnis des LSG revisionsrechtlich nicht erschüttern.

34

dd) Die Rechtsanwendung des Berufungsgerichts verstößt auch nicht gegen Verfassungsrecht.

35

Inhalt der verfassungsrechtlich geschützten Erbrechtsgarantie aus [Art 14 Abs 1 GG](#) ist das Recht des Erblassers, sein Vermögen für den Fall des Todes zu vererben (vgl. [BVerfGE 19, 202](#), 206; [44, 1](#), 17; [67, 329](#), 340). Jedoch gehörte die Lebensversicherungssumme, die ein überlebender Ehegatte als Bezugsberechtigter aus der Versicherung des Verstorbenen erhält, zu keinem Zeitpunkt zum vererbaren Vermögen des Verstorbenen; sie fällt dem überlebenden Ehegatten vielmehr aufgrund seiner vertraglichen Bezugsberechtigung kraft eigenen Rechts unmittelbar aus dem Vermögen des Versicherers zu (so ausdrücklich [BGHZ 130, 377](#), 380, 384).

36

Aus dem gleichen Grund liegt auch eine Verletzung des allgemeinen Gleichheitssatzes des [Art 3 Abs 1 GG](#) nicht vor. Es ist schon fraglich, ob (überhaupt) - wie die Klägerin meint - eine Schlechterstellung des von ihr repräsentierten Personenkreises gegenüber Überlebenden angenommen werden kann, deren versicherte Ehepartner die Auszahlung der Versicherungssumme (an sich) noch erlebt haben; jedenfalls wäre eine solche im Hinblick auf den oben genannten Unterschied sachlich gerechtfertigt.

37

d) Gegen die Berechnung der Höhe der Krankenversicherungsbeiträge hat die Klägerin im Revisionsverfahren Einwendungen nicht erhoben und sind auch sonst Bedenken nicht gegeben. Die Beklagte berücksichtigte zutreffend, dass sie bei der Beitragsbemessung - aus verfassungsrechtlichen Gründen (vgl. BVerfG SozR 4-2500 § 229 Nr 11 RdNr 13 ff; [BSGE 108, 63](#) = SozR 4-2500 § 229 Nr 12 RdNr 29) - nur den Teil des (Gesamt-)Auszahlungsbetrags der jeweiligen Lebensversicherung zugrunde legen durfte, der auf den für den Zeitraum der Versicherungsnehmereigenschaft des Arbeitgebers des Ehemannes der Klägerin (bis 30.4.1997) gezahlten Prämien beruht (vgl. [BSGE 108, 63](#) = SozR 4-2500 § 229 Nr 12, RdNr 31 ff, 40 ff; BSG SozR 4-2500 § 229 Nr 13 RdNr 32). Auch sind keine Anhaltspunkte dafür ersichtlich, dass die Beklagte die monatlichen Zahlbeträge der Versorgungsbezüge in Anwendung des [§ 229 Abs 1 S 3 SGB V](#) fehlerhaft ermittelte. Schließlich wurde ebenfalls die für die Beitragsentrichtung bei Versorgungsbezügen geltende Bestimmung des [§ 226 Abs 2 iVm § 237 S 2 SGB V](#) über den maßgebenden Grenzbetrag der monatlichen Versorgungsbezüge beachtet.

38

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

Rechtskraft

Aus

Login

BRD

Saved

2014-10-10