

L 8 KR 436/12

Land
Hessen
Sozialgericht
Hessisches LSG
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
8
1. Instanz
SG Frankfurt (HES)
Aktenzeichen
S 25 KR 577/09
Datum
28.11.2012
2. Instanz
Hessisches LSG
Aktenzeichen
L 8 KR 436/12
Datum
30.01.2014
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 12 KR 4/14 R
Datum
29.07.2015
Kategorie
Urteil

Die Berufungen der Klägerin und der Beklagten zu 1) gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Frankfurt am Main vom 28. November 2012 werden zurückgewiesen.

Die Beteiligten haben im Berufungsverfahren einander keine Kosten zu erstatten.

Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Beitragsfestsetzung zur freiwilligen Krankenversicherung und der sozialen Pflegeversicherung aus "Übergangsleistungen" in der Zeit vom 1. März 2008 bis zum 30. November 2010 streitig.

Die Klägerin, geboren 1950, war bis 31. Dezember 2005 bei der Firma C. GmbH (im Weiteren: Arbeitgeberin) versicherungspflichtig beschäftigt. Diese Firma ist Teil des Konzerns der D. AG. Das Arbeitsverhältnis endete durch betriebsbedingte Kündigung der Arbeitgeberin vom 2. November 2004 zum 31. Dezember 2005. Die Arbeitgeberin leistete aus diesem Anlass nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses an die Klägerin Geldzahlungen auf der Grundlage der Konzernbetriebsvereinbarung zur Regelung personeller Maßnahmen (Konzernbetriebsvereinbarung K 4/2003) der D. AG vom 12. Mai 2003. Diese Zahlungen betragen in der Zeit vom 1. Januar 2006 bis 29. Februar 2008 monatlich 1.569,00 EUR (während des Bezugs von Arbeitslosengelds) und im Anschluss vom 1. März 2008 bis 30. November 2010 monatlich 3.132,00 EUR. Der Arbeitgeber bezeichnete diese Zahlungen als "Zeitrente" und als eine "Abfindung für den Verlust ihres Arbeitsplatzes" (Schreiben vom 3. November 2004 und 12. Dezember 2005).

In § 5 der Konzernbetriebsvereinbarung (Vorzeitige Pensionierungen von Mitarbeitern, die das 55. Lebensjahr vollendet haben) heißt es u. a. dazu:

5.1 Mitarbeitern, die das 55. Lebensjahr vollendet haben und deren Arbeitsplatz wegfällt, ohne dass die Möglichkeit einer Versetzung besteht, wird das Arbeitsverhältnis betriebsbedingt gekündigt. Der Mitarbeiter erhält eine Leistungszusage nach dieser Regelung.

5.2.1 Verfahren

Der vorzeitig pensionierte Mitarbeiter verpflichtet sich, ab dem Zeitpunkt der Beendigung seines Arbeitsverhältnisses die Leistungen der Bundesanstalt für Arbeit in Anspruch zu nehmen und zum frühestmöglichen Zeitpunkt den Antrag auf Altersrente, bei Vorliegen der Voraussetzungen gegebenenfalls auch Erwerbsminderungsrente, bei dem für ihn zuständigen Rentenversicherungsträger zu stellen.

5.2.2 Zuschuss des Unternehmens während der Übergangszeit

Übergangszeit ist die Zeit ab Beendigung des Arbeitsverhältnisses bis zur Vollendung des 60. Lebensjahres.

Für die Dauer der Übergangszeit wird der Mitarbeiter, der monatliche Übergangsbezüge erhält, wirtschaftlich so gestellt, dass er 60% seines letzten monatlichen Brutto-Regelinkommens erhält. Dabei werden angerechnet: Arbeitslosengeld, Sozialversicherungsrente, Pensionskassenrente und Versorgungsbezüge des Unternehmens.

Mitarbeiter können sich anstelle der monatlichen Übergangsbezüge für eine einmalige Abfindung entscheiden. Die auf die Übergangsbezüge bzw. Abfindung anfallenden Steuern bzw. Krankenkassenbeiträge trägt der Mitarbeiter.

5.2.4 Betriebliche Altersversorgung

Die betrieblichen Versorgungsleistungen werden ab dem Zeitpunkt des Ausscheidens, frühestens jedoch mit Vollendung des 60. Lebensjahres gezahlt. Bei der Berechnung der betrieblichen Versorgungsleistungen wird die Übergangszeit als Zurechnungszeit in der betrieblichen Grund- und Zusatzversorgung wie folgt berücksichtigt: Die Zurechnungszeit endet nach längstens drei Jahren; spätestens aber mit Vollendung des 60. Lebensjahres."

Die Klägerin meldete sich arbeitslos und bezog Arbeitslosengeld vom 1. Januar 2006 bis 29. Februar 2008. Sie war in dieser Zeit versicherungspflichtiges Mitglied der Beklagten. In dem sich anschließenden, streitigen Zeitraum (vom 1. März 2008 bis zum 30. November 2010) war sie freiwilliges Mitglied der beklagten Krankenkasse zu 1) ohne Anspruch auf Krankengeld und pflichtversichertes Mitglied der beklagten Pflegekasse zu 2). Seit dem 1. Dezember 2010 ist die Klägerin als Rentnerin Mitglied der Krankenversicherung der Rentner.

Für den vorliegend streitigen Zeitraum gab die Klägerin zur Beitragsfestsetzung an, sie sei arbeitslos, habe Einnahmen aus Vermietung und Verpachtung (monatlich minus 405,00 EUR) sowie sonstige Einnahmen (Abfindung) in Höhe von monatlich 3.132,00 EUR.

Die Beklagte zu 1) setzte daraufhin mit Bescheid vom 26. Februar 2008 Beiträge ab 1. März 2008 nach einem allgemeinen Beitragssatz von 13,8 % plus Zuschlag von 0,9 % zur Krankenversicherung und von 1,95 % zur Pflegeversicherung fest und legte dem die Zahlung der Arbeitgeberin in Höhe von 3.132,00 EUR als Rente bzw. Versorgungsbezüge zu Grunde (Beitrag zur Krankenversicherung 460,40 EUR und zur Pflegeversicherung 61,07 EUR).

Dagegen erhob die Klägerin Widerspruch mit der Begründung, es handele sich bei der streitigen Geldleistung um eine Abfindungszahlung und damit nicht um Einnahmen, die zur Festlegung des Beitrages herangezogen werden könnten.

Die Beklagte korrigierte daraufhin ihre Beitragsfestsetzung mit Bescheid vom 14. März 2008. Sie legte der Beitragsfestsetzung die Zahlung der Arbeitgeberin als monatliches Vorruhestandsgeld in unveränderter Höhe und den ermäßigten Beitragssatz zur Krankenversicherung von 12,8 % (Beitragsklasse 718: sonstiges freiwilliges Mitglied ohne Anspruch auf Krankengeld) plus 0,9 % Zuschlag und den unveränderten Beitragssatz zur Pflegeversicherung zugrunde (zur Beitrag Krankenversicherung 429,08 EUR und zur Pflegeversicherung 61,07 EUR monatlich).

Auch dagegen erhob die Klägerin Widerspruch und führte dazu aus, sie habe im Dezember 2005 für den Verlust des Arbeitsplatzes eine einmalige Abfindung in Höhe von 144.150,00 EUR vor Steuern erhalten mit der Möglichkeit, zwischen der Auszahlung als Einmalzahlung (in 2 Teilbeträgen) oder als ratierliche Monatsbeträge zu wählen. Sie habe sich für die ratierliche Zahlungsweise entschieden. Diese gewählte monatliche Zahlung müsse bei der Ermittlung der Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung unberücksichtigt bleiben. Es liege eine Ungleichbehandlung gegenüber denjenigen Versicherten vor, die die Auszahlung der Abfindung als Einmalzahlung gewählt hätten.

Mit Bescheid vom 23. Juni 2008 erhöhte die Beklagte zu 1) den Beitrag zur Pflegeversicherung ab 1. Juli 2008. Dem lag die Anhebung des Beitragssatzes zur Pflegeversicherung auf 2,2 % zugrunde. Der Beitrag zur Krankenversicherung (nach dem ermäßigten Beitragssatz 12,8 %) blieb unverändert (Beitrag zur Krankenversicherung 429,08 EUR und zur Pflegeversicherung 68,90 EUR monatlich).

Auch dagegen erhob die Klägerin Widerspruch.

In Folge der Einführung des Gesundheitsfonds und des bundeseinheitlichen Beitragssatzes zur Krankenversicherung setzte die Beklagte zu 1) mit Bescheid vom 8. Dezember 2008 den Beitrag der Klägerin zur Krankenversicherung ab 1. Januar 2009 nach dem ermäßigten Beitragssatz von 14,9 % und den zur Pflegeversicherung unverändert fest. Dabei legte sie beitragspflichtige Einnahmen der Klägerin in Höhe der unveränderten monatlichen Zahlung der Arbeitgeberin zugrunde (Beitrag zur Krankenversicherung 466,67 EUR und zur Pflegeversicherung 68,90 EUR).

Nach Prüfung der von der Klägerin vorgelegten Unterlagen bestätigte die Beklagte zu 1) mit Bescheid vom 2. Juni 2009 die Beitragsfestsetzung zur Kranken- und Pflegeversicherung ab 1. März 2009.

Mit Bescheid vom 23. Juni 2009 setzte die Beklagte zu 1) den Beitrag ab 1. Juli 2009 zur Krankenversicherung aufgrund einer Senkung des bundeseinheitlichen ermäßigten Beitragssatzes auf 14,3 % herab und legte der Beitragsbemessung unveränderte die monatlichen Zahlungen der Arbeitgeberin zugrunde. Die Beitragsfestsetzung der Pflegeversicherung blieb unverändert (Beitrag zur Krankenversicherung 429,08 EUR und zur Pflegeversicherung 68,90 EUR).

Mit Schreiben vom 4. August 2009 teilte die Beklagte der Klägerin mit, sie beabsichtige den Bescheid vom 14. März 2008 und vom 2. Juni 2009 nach [§ 45 Sozialgesetzbuch Zehntes Buch \(SGB X\)](#) für die Zukunft zurückzunehmen. Im Rahmen des laufenden Widerspruchsverfahrens habe sie festgestellt, dass nach dem Besprechungsergebnis der Spitzenverbände der Krankenkassen und der Deutschen Rentenversicherung Bund (13./14. September 2006 und vom 15./16. April 2008) Übergangsversorgungen eine vorgezogene Alterssicherung und damit Versorgungsbezüge nach [§ 229 SGB V](#) darstellten. Für diese gelte gem. [§ 248 SGB V](#) der allgemeine Beitragssatz zur Krankenversicherung, der aktuell 14,9 % betrage.

Die Klägerin vertrat weiterhin die Auffassung, dass sie aus den Zahlungen ihres früheren Arbeitgebers nicht beitragspflichtig sei.

Daraufhin nahm die Beklagte zu 1) mit Bescheid vom 19. August 2009 die Beitragsbescheide vom 14. März 2008 und 2. Juni 2009 gemäß [§ 45 SGB X](#) mit Wirkung für die Zukunft entsprechend ihrer Ankündigung zurück. Ergänzend führte sie aus, im Rahmen einer Ermessensprüfung sei der Klägerin kein Vertrauensschutz einzuräumen, da es im öffentlichen Interesse sei, dass die Versichertengemeinschaft in Zukunft nicht durch einen fehlerhaften Bescheid belastet werde. Die Beklagte zu 1) setzte ab 1. September

2009 unter Zugrundelegung des allgemeinen Beitragssatz in Höhe von 14,9 % den monatlichen Beitrag zur Krankenversicherung auf 466,67 EUR und zur Pflegeversicherung auf 68,90 EUR fest (Gesamtbeitrag 535,57 EUR).

Die Beklagten wiesen mit gemeinsamem Widerspruchsbescheid vom 13. Oktober 2009 den Widerspruch der Klägerin gegen den Beitragsbescheid vom 14. März 2008 als unbegründet zurück. Zur Begründung ihrer Entscheidung führten sie aus, der Beitragsfestsetzung seien die monatlichen Zahlungen des früheren Arbeitgebers in voller Höhe zugrunde zu legen. Nach [§ 240 Abs. 1 Satz 1 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch \(SGB V\)](#) bzw. [§ 57 Abs. 4 Satz 1 Sozialgesetzbuch Elftes Buch \(SGB XI\)](#) und den Einheitlichen Grundsätzen zur Beitragsbemessung freiwilliger Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung und weiterer Mitgliedergruppen sowie zur Zahlung und Fälligkeit der von Mitgliedern selbst zu entrichtenden Beiträge des Spitzenverband Bund der Krankenkassen (Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler) seien als beitragspflichtige Einnahmen freiwillig versicherter Mitglieder alle Einnahmen und Geldmittel anzusehen, die zum Lebensunterhalt verbraucht würden oder verbraucht werden könnten. Bei den Zahlungen der früheren Arbeitgeberin handele es sich - unabhängig von der Bezeichnung als Abfindung - um Versorgungsbezüge im Sinne des [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V](#). Die Zahlungen erfolgten über einen längeren Zeitraum bis zum frühestmöglichen Beginn der gesetzlichen Altersrente (Vollendung des 60. Lebensjahres der Klägerin im November 2010). Diese besäßen einen rentenähnlichen Charakter, da die Zahlungen im rentennahen Alter über einen längeren Zeitraum geleistet würden und somit der Versorgung des Begünstigten dienten. Dies sei als vorgezogene Alterssicherung zu qualifizieren. Solche Übergangszahlungen seien mit der Rente vergleichbare Einnahmen und unterlägen somit als Versorgungsbezüge im Sinne von [§ 229 SGB V](#) in voller Höhe der Beitragspflicht (Verweis auf Gemeinsames Rundschreiben der Spitzenverbände der Krankenkassen und der Deutschen Rentenversicherung Bund vom 23. Februar 2007, RdSchr. 07 i Tit. A. VIII 2.13.6; Besprechungsergebnis der Spitzenverbände der Krankenkassen und der Deutschen Rentenversicherung Bund vom 15./16. April 2008, TOP 11). Nach [§ 240 Abs. 2 Satz 4 SGB V](#) in Verbindung mit [§ 248 SGB V](#) gelte für die Beitragsermittlung der allgemeine Beitragssatz. Die Beitragsbescheide vom 14. März 2008 und 2. Juni 2009 hätten gemäß [§ 45 SGB X](#) mit Wirkung für die Zukunft zurückgenommen werden dürfen.

Dagegen hat die Klägerin am 11. November 2009 beim Sozialgericht Frankfurt am Main Klage erhoben. Sie hat die Auffassung vertreten, es handele sich bei den monatlichen Zahlungen ihrer Arbeitgeberin um eine beitragsfreie Abfindung. Weder die Entscheidung für eine ratierte Auszahlung der Abfindung noch deren Berechnungsfaktor nach der bis zum 60. Lebensjahr entgangenen Arbeitsvergütung mache die Abfindung zu Versorgungsbezügen gem. [§ 229 SGB V](#). Die Entscheidung für eine monatliche Zahlungsweise anstelle einer Einmalzahlung könne den Charakter der Leistung im Sinne des Beitragsrechts nicht festlegen. Vorliegend gehe es nicht um eine "Versorgung im Alter", sondern um einen "Ersatz für entgangene Einnahmen" im Sinne von [§ 24 Einkommenssteuergesetz \(EStG\)](#).

Die Beklagte zu 1) hat ergänzend vorgetragen, anhand der Regelungen des [§ 5](#) der Konzernbetriebsvereinbarung und des Schreibens des früheren Arbeitgebers vom 3. November 2004 werde deutlich, dass es sich bei der monatlichen Zahlung der Arbeitgeberin nicht um eine Abfindung für den Verlust des Arbeitsplatzes handele, sondern um eine vorgezogene betriebliche Altersversorgung, deren Zweck die Sicherstellung des Lebensunterhaltes der Klägerin nach dem Ausscheiden aus der Erwerbstätigkeit bis zum Rentenbeginn sei. Im Übrigen sei die Qualifizierung der Übergangsbezüge als Versorgungsbezug nicht davon abhängig, ob sie als monatliche Zahlungen oder als Einmalzahlung gewährt werden. Eine Ungleichbehandlung gegenüber einmal gezahlten Leistungen läge nicht vor. Entsprechend [§ 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) unterlägen diese als Versorgungsbezug ebenfalls - für eine gewisse Zeit - der monatlichen Beitragspflicht.

Das Sozialgericht hat nach Anhörung der Beteiligten mit Gerichtsbescheid vom 28. November 2012 den Bescheid der Beklagten zu 1) vom 19. August 2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13. Oktober 2009 aufgehoben, soweit die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung für den Zeitraum vom 1. September 2009 bis 30. November 2010 unter Anwendung des allgemeinen Beitragssatzes nach [§ 248 Satz 1 SGB V](#) festgesetzt wurden, und im Übrigen die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat das Sozialgericht im Wesentlichen ausgeführt, der Bescheid der Beklagten zu 1) vom 19. August 2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13. Oktober 2009 sei rechtswidrig, soweit darin die Festsetzung der Beiträge zur freiwilligen Krankenversicherung und zur Pflegeversicherung für den Zeitraum ab 1. September 2009 unter Anwendung des allgemeinen Beitragssatzes nach [§ 248 Satz 1 SGB V](#) erfolgt sei. Es handele sich bei den monatlichen Zahlungen der Arbeitgeberin der Klägerin nicht um Versorgungsbezüge i. S. des [§ 229 SGB V](#). Im Übrigen sei die Klage unbegründet. Die Beklagten haben rechtmäßig aus den monatlichen Zahlungen Beiträge zur freiwilligen Krankenversicherung sowie nach [§ 57 Abs. 4 Satz 1 SGB XI](#) Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung (bis zur Höhe der Beitragsbemessungsgrenze) für den Zeitraum vom 1. März 2008 bis 30. November 2010 nach [§ 240 SGB V](#) a. F. und ihrer Satzung und ab 1. Januar 2009 nach [§ 240 SGB V](#) n. F. und [§ 3](#) und [§ 4](#) der Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler erhoben. Abfindungen wegen des Verlusts des Arbeitsplatzes, die als laufende Zahlungen erbracht würden, unterlägen in vollem Umfang der Beitragsbemessung. Es bestehe kein Verstoß gegen den Gleichbehandlungsgrundsatz des [Art. 3 Abs. 1 GG](#). Während monatliche Abfindungszahlungen die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit unmittelbar bestimmten, müsse bei Einmalzahlungen eine Aufteilung vorgenommen werden. Dies könne je nach Fallgestaltung zu unterschiedlichen Ergebnissen führen. Jedoch sei eine grundsätzliche Benachteiligung der Versicherten, die eine monatlich ausgezahlte Abfindung erhielten, nicht ersichtlich.

Die Klägerin hat gegen den ihren Prozessbevollmächtigten am 3. Dezember 2012 zugestellten Gerichtsbescheid am 20. Dezember 2012 und die Beklagte zu 1) gegen den ihr am 5. Dezember 2012 zugestellten Gerichtsbescheid am 21. Dezember 2012 Berufung beim Hessischen Landessozialgericht eingelegt.

Die Klägerin bezieht sich zur Berufungsbegründung auf ihren bisherigen Vortrag und trägt ergänzend vor, eine gegen [Art. 3 Abs. 1 GG](#) verstoßende Ungleichbehandlung sei darin zu sehen, dass im Falle einer Einmalzahlung einer Abfindung keine Beiträge zu entrichten seien, wenn entsprechend der analogen Anwendung von [§ 143a SGB III](#) die ordentliche Kündigungsfrist eingehalten werde. Auch sei aus [§ 4 Ziff. 1](#) und [§ 5 Ziff. 5](#) der Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler nicht direkt zu ersehen, dass eine pro rata temporis gezahlte Abfindung Monat für Monat der Verbeitragung unterliege. Auf die Berufung der Beklagten zu 1) erwidert sie, das Sozialgericht habe mit dem angefochtenen Gerichtsbescheid zutreffend entschieden, dass die Zahlungen ihres früheren Arbeitgebers keine betriebliche Altersversorgung im Sinne eines "Vorruhestandgeldes" sei.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

1. den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Frankfurt am Main vom 28. November 2012 und den Bescheid der Beklagten zu 1) vom 14. März 2008, vom 23. Juni 2008, vom 8. Dezember 2008, vom 2. Juni 2009, 23. Juni 2009 sowie vom 19. August 2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13. Oktober 2009 aufzuheben, soweit die Beklagten der Bemessung ihrer Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung in dem Zeitraum vom 1. März 2008 bis 30. November 2010 die Zahlungen der C. GmbH in Höhe von monatlich 3.132,00

EUR zugrunde gelegt haben.

2. Die Berufung der Beklagten zu 1) zurückzuweisen.

Die Beklagte zu 1) beantragt sinngemäß,

1. den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Frankfurt am Main vom 28. November 2012 aufzuheben, soweit darin festgestellt wurde, dass in der Zeit vom 1. September 2009 bis 30. November 2010 die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung nicht unter Anwendung des allgemeinen Beitragssatzes nach [§ 248 Satz 1 SGB V](#) festzusetzen sind,
2. die Berufung der Klägerin zurückzuweisen.

Die Beklagte zu 1) trägt zur Begründung ihrer Berufung ergänzend vor, das Bundessozialgericht habe den Begriff der betrieblichen Altersversorgung in der Krankenversicherung nicht auf die Definition des [§ 1 BetrAVG](#) beschränkt, sondern eine eigenständige beitragsrechtliche Betrachtung vorgenommen. Danach sei Merkmal einer Rente der betrieblichen Altersversorgung und damit eines Versorgungsbezugs der Zusammenhang zwischen dem Erwerb dieser Rente und der früheren Beschäftigung sowie der Leistung zugrunde liegenden Zweckbestimmung, Einnahmen aus einer früheren Beschäftigung zu ersetzen. Die Konzernvereinbarung bezeichne diese als Leistung bei vorzeitiger Pensionierung; sie werde an Mitarbeiter mit Vollendung des 55. Lebensjahres gezahlt. Mit der festgelegten Höhe der Zahlung von 60 % des Bruttoeinkommens solle für eine Übergangszeit ein bestimmtes Versorgungsniveau abgesichert werden. Unerheblich sei, dass die Leistung bereits deutlich vor Beginn der individuellen Regelaltersrente gezahlt werde. Im Übrigen sei auf die Entscheidung des Bundessozialgerichts vom 5. April 2012 (Az. [B 12 KR 26/10 R](#)) hinzuweisen, in dem der Fall eines 59-jährigen Klägers entschieden worden sei, der aus dem Beschäftigungsverhältnis aufgrund einer betriebsbedingten Kündigung ausgeschieden sei und eine einmalige Kapitalleistung aus einer Direktversicherung erhalten habe. Diese sei als eine der Rente vergleichbaren Einnahmen i.S. von [§ 229 SGB V](#) angesehen worden. Im Übrigen habe das Sozialgericht zutreffend entschieden.

Die Beklagte zu 2) hat sich weder geäußert noch einen Antrag gestellt.

Der Senat hat die Satzung der Beklagten zu 1) in der im Jahr 2008 geltenden Fassung beigezogen. Die Beteiligten haben ihr Einverständnis zu einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung erklärt. Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird ergänzend auf die Gerichtsakten und die Verwaltungsakte der Beklagten zu 1) verwiesen, die Gegenstand der Entscheidungsfindung des Senats gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Im Einverständnis der Beteiligten entscheidet der Senat ohne mündliche Verhandlung ([§§ 124 Abs. 2, 153 Abs. 1 SGG](#)).

1. Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts ist zulässig, konnte in der Sache jedoch keinen Erfolg haben.

In die vorliegend bei zutreffender Auslegung des Begehrens der Klägerin der Sache nach erhobenen Anfechtungsklage ([§ 54 Abs. 1 SGG](#)) war der Bescheid der Beklagten zu 1) vom 26. Februar 2008 nicht miteinzubeziehen. Diesen Bescheid hob die Beklagte bereits mit Bescheid vom 14. März 2008 auf. Der Senat hat dementsprechend den Antrag der Klägerin gem. [§ 123 SGG](#) i.V.m. [§ 153 Abs. 1 SGG](#) ausgelegt.

Die Klägerin hat über die vom Sozialgericht getroffene Entscheidung der Aufhebung des Bescheides der Beklagten zu 1) vom 19. August 2009 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13. Oktober 2009 hinaus keinen Anspruch auf Aufhebung der angefochtenen Bescheide.

Wie das Sozialgericht zutreffend ausgeführt hat, legte die Beklagte zu 1) ihrer Beitragsfestsetzung in der Zeit vom 1. März 2008 bis zum 30. November 2010 rechtmäßig die monatlichen Zahlungen der Arbeitgeberin in vollem Umfang in Höhe von 3.132,00 Euro zugrunde. Der Senat macht sich die ausführlichen und zutreffenden Ausführungen des Sozialgerichts in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Gerichtsbescheids zu Eigen und verweist zur Vermeidung von Wiederholungen gem. [§ 153 Abs. 2 SGG](#) auf diese.

Lediglich ergänzend weist der Senat darauf hin, dass die Rechtsprechung des Sächsischen Landessozialgerichts (Urteil vom 4. Februar 2009, Az. [L 1 KR 132/07](#), veröff. in Juris) nicht überzeugt. Nach dessen Auffassung gehört ein Überbrückungsgeld in der Zeit bis zum 31. Dezember 2008 (vor Geltung der Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler) nicht zu den beitragspflichtigen Einnahmen nach [§ 240 SGB V](#) i.V.m. der Satzung einer Krankenkasse, wenn in der Satzung Überbrückungsgelder nicht ausdrücklich als beitragspflichtige Einnahmen genannt werden. Dem kann sich der Senat nicht anschließen. Die Regelung des [§ 240 Abs. 1 SGB V](#) in der bis zum 31. Dezember 2008 geltenden Fassung im Zusammenhang mit der Satzungsregelung der Beklagten zu 1) ist nach Überzeugung des Senats ausreichend, um auch Überbrückungsgelder als beitragspflichtige Einnahmen ansehen zu können (so ähnlich: Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 21. März 2013, Az. [L 5 KR 135/12](#), veröff. in Juris). Die Regelung des [§ 240 Abs. 1 SGB V](#) hat die Beklagte zu 1) in ihrer bis zum 31. Dezember 2008 geltenden Satzung (Abschnitt C) übernommen. Danach gelten für die Bemessung der Beiträge die Vorschriften des SGB und die folgenden Bestimmungen der Satzung. Dies ist nach Überzeugung des Senats ausreichend.

Nach [§ 240 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) a.F. war durch die Satzungsregelung der Krankenkassen sicherzustellen, dass die Beitragsbelastung der freiwillig Versicherten ihre gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit berücksichtigt. Nach [§ 240 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) a.F. waren der Beitragspflicht der freiwillig Versicherten alle Einnahmen und Geldmittel zugrunde zu legen, die das Mitglied zum Lebensunterhalt verbraucht oder verbrauchen könnte ohne Rücksicht auf ihre steuerrechtliche Behandlung. Von dieser Beitragspflicht sind nur wenige Ausnahmen zulässig. Ausgenommen sind lediglich zwei Einnahmengruppen: Leistungen, die 1.) der Kompensierung eines bestehenden besonderen persönlichen Bedarfs (Pflegebedarf bei Aufenthalt in einem Pflegeheim) dienen und 2.) in Anerkennung eines erlittenen Sonderopfers (SED-Opferpension) geleistet werden (siehe dazu: Bundessozialgericht, Urteil vom 19. Dezember 2012, Az. [B 12 R 20/11 R](#), und Urteil vom 3. Juli 2013, Az. [B 12 KR 27/12 R](#), beide veröff. in Juris). Die streitbefangene Zahlung der Arbeitgeberin dient weder der Befriedigung eines besonderen persönlichen Bedarfs, welches dem Aufenthalt in einem Pflegeheim vergleichbar ist, noch ist sie Anerkennung eines erlittenen Sonderopfers. Vorliegend bestimmte die monatliche Zahlung der früheren Arbeitgeberin nach der Freistellung der Klägerin ihre wirtschaftliche Leistungsfähigkeit im gesamten Zeitraum bis zum Beginn ihrer Regelaltersrente.

Auch die weitere im Berufungsverfahren von der Klägerin vorgetragene Auffassung zur Begründung eines Verstoßes gegen den

Gleichbehandlungsgrundsatz des [Art. 3 Abs. 1 GG](#) konnte zu keinem anderen Ergebnis führen. Nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts ist [Art. 3 Abs. 1 GG](#) nur verletzt, wenn eine Gruppe von Normadressaten anders behandelt wird, obwohl zwischen dieser und einer anderen Gruppe keine Unterschiede von solcher Art und solchem Gewicht bestehen, dass sie die Ungleichbehandlung rechtfertigen können (siehe statt vieler: [BVerfGE 55, 72](#), 88 m. w. N.). Solche hinreichenden Gründe für die unterschiedliche beitragsrechtliche Behandlung von monatlichen Abfindungszahlungen und einmalig gezahlten Abfindungen sind gegeben. Denn monatliche Abfindungszahlungen bestimmen die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit unmittelbar. Demgegenüber ist bei Einmalzahlungen eine Aufteilung vorzunehmen. Nicht zu beanstanden ist, wenn dabei an das zuvor erzielte Arbeitsentgelt angeknüpft wird. Hintergrund hierfür ist die Vermutung, dass die Abfindung einen Arbeitsentgeltanteil enthält. Dies kann – wie das Sozialgericht zutreffend ausgeführt hat – je nach Fallgestaltung zu einem günstigeren oder ungünstigeren Ergebnis führen. Eine grundsätzliche Benachteiligung der Versicherten, die eine monatlich ausgezahlte Abfindung erhalten, ist vor diesem Hintergrund nicht ersichtlich. Auch ist in der Rechtsprechung anerkannt, dass die an die Zahlungsmodalitäten (einmalige bzw. monatliche Zahlung) anknüpfende unterschiedliche Behandlung einer Abfindung jedenfalls im Rahmen der Familienversicherung nicht zu beanstanden ist (Bundessozialgericht in [SozR 4-2500 § 10 Nr. 6](#)). Dies gilt – in vergleichbarer Weise – auch für die Berücksichtigung von Abfindungen bei der Beitragsbemessung (Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 16. Januar 2012, Az. [L 16 KR 9/11](#), Rdnr. 26, zit. nach der Veröffentlichung in *Juris*). Schließlich misst der Senat der Tatsache Bedeutung bei, dass es sich bei der Entscheidung für eine einmalige Abfindung oder ein ratierlich gezahltes Überbrückungsgeld um eine privatautonome Entscheidung des Arbeitnehmers handelt, bei der persönliche und berufliche Planungen über die Verwendung des Kapitals eine wesentliche Rolle spielen können. Die Entscheidung für eine laufende monatliche Zahlung in Form eines Überbrückungsgeldes, die schon äußerlich einer vorruhestandsähnlichen Entgeltfortzahlung im Anschluss an die aktive Phase des Berufslebens angenähert ist, rechtfertigt ihre laufende Heranziehung zur Beitragsbemessung im Rahmen der freiwilligen Krankenversicherung.

Auch die weitere im Berufungsverfahren vorgetragene Auffassung der Klägerin, die Regelungen des § 4 Ziff. 1 und des § 5 Ziff. 5 Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler ließen nicht direkt erkennen, dass eine pro rata temporis gezahlte Abfindung Monat für Monat der Verbeitragung unterliege, konnte den Senat nicht überzeugen. Nach § 5 Abs. 1 Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler sind die beitragspflichtigen Einnahmen jeweils dem Monat der Mitgliedschaft zuzuordnen, für den Beiträge zu zahlen sind. Dem folgend sind aus den monatlich gezahlten Abfindungen monatliche Beiträge zu zahlen.

2. Die Berufung der Beklagten zu 1) ist zulässig, konnte in der Sache jedoch keinen Erfolg haben.

Das Sozialgericht hat zutreffend den Bescheid der Beklagten zu 1) vom 19. August 2009 in Gestalt des gemeinsamen Widerspruchsbescheides vom 13. Oktober 2009 teilweise aufgehoben. Die Beklagte war nicht berechtigt, die Beitragsbescheide vom 14. März 2008 und vom 2. Juni 2009 mit Wirkung für die Zukunft zurückzunehmen und der Beitragsfestsetzung mit Wirkung ab dem 1. September 2009 den allgemeinen Beitragssatz zugrunde zu legen.

Gem. [§ 45 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) darf ein Verwaltungsakt, der ein Recht oder einen rechtlich erheblichen Vorteil begründet oder bestätigt hat (begünstigender Verwaltungsakt), soweit er rechtswidrig ist, ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft oder für die Vergangenheit zurückgenommen werden, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist.

Entgegen der Auffassung der Beklagten ist die Zugrundelegung des reduzierten Beitragssatzes zum 1. März 2008 (mit Bescheid vom 14. März 2008) und zum 1. März 2009 (mit Bescheid vom 2. Juni 2009) nicht rechtswidrig.

Gem. [§ 243 Abs. 1 SGB V](#) in der bis zum 31.12.2008 geltenden Fassung ist der Beitragssatz entsprechend zu ermäßigen, wenn kein Anspruch auf Krankengeld besteht oder die Krankenkasse auf Grund von Vorschriften dieses Buches für einzelne Mitgliedergruppen den Umfang der Leistungen beschränkt. Dies entspricht § 11 (3) der bis zum 31. Dezember 2008 geltenden Satzung der Beklagten zu 1). § 11 (3) der bis zum 31. Dezember 2008 geltenden Satzung der Beklagten zu 1) bestimmt, dass für Mitglieder, die keinen Anspruch auf Krankengeld haben, der ermäßigte Beitragssatz gem. [§ 241a Abs. 1 SGB V](#) 12,8 von Hundert der beitragspflichtigen Einnahmen beträgt. Da die Klägerin ab dem 1. März 2008 bei der Beklagten zu 1) ohne Anspruch auf Krankengeld freiwillig krankenversichert gewesen ist, war die Beitragsfestsetzung nach dem ermäßigten Beitragssatz mit Bescheid vom 14. März 2008 rechtmäßig.

Auch mit Bescheid vom 2. Juni 2009 legte die Beklagte zu 1) ihrer Beitragsfestsetzung zum 1. März 2009 rechtmäßig den ermäßigten Beitragssatz zu Grunde. Die Klägerin war auch zu dieser Zeit freiwillig krankenversichert ohne Anspruch auf Krankengeld. Gem. [§ 243 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) in der ab 1. Januar 2009 geltenden Fassung gilt für Mitglieder ein ermäßigter Beitragssatz, die keinen Anspruch auf Krankengeld haben.

Etwas anderes ergibt sich nicht aus der Regelung in [§§ 240 Abs. 2 Satz 5](#) i. V. m. [248 Satz 2](#), [229 SGB V](#), wonach für freiwillig Versicherte ohne Anspruch auf Krankengeld im Ergebnis gilt, dass auf Versorgungsbezüge der allgemeine Beitragssatz zu entrichten ist; die Verweisung auf die [§§ 247, 248 SGB V](#) stellt insoweit sicher, dass für freiwillig versicherte Rentner keine günstigeren Beitragssätze Anwendung finden als für pflichtversicherte Rentner (vgl. Bernsdorff in: *jurisPK-SGB V*, 2. Aufl. 2012, [§ 240 SGB V](#), Rdnr. 25).

Die der Klägerin gezahlten Übergangsbezüge sind jedoch kein Versorgungsbezug in Form der betriebliche Altersversorgung nach [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V](#). Nach [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V](#) gelten als der Rente vergleichbare Einnahmen (Versorgungsbezüge), soweit sie wegen einer Einschränkung der Erwerbsfähigkeit oder zur Alters- oder Hinterbliebenenversorgung erzielt werden, Renten der betrieblichen Altersversorgung einschließlich der Zusatzversorgung im öffentlichen Dienst und der hüttenknappschaftlichen Zusatzversorgung. Wie das Sozialgericht zutreffend ausgeführt hat, stellen die an die Klägerin gewährten "Übergangsbezüge" keine Rente der betrieblichen Altersversorgung dar. Diese ist keine Leistung der betrieblichen Altersversorgung im Sinne von [§ 1 BetrAVG](#). In Weiterentwicklung der Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts (Urteil vom 26. Juni 1990-[3 AZR 641/88](#)) ist nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (Urteil vom 13. September 2006 - [B 12 KR 5/06 R](#) - [SozR 4-2500 § 229 Nr. 4](#)) eine Leistung der betrieblichen Altersversorgung zuzurechnen, wenn sie die Versorgung des Arbeitnehmers oder seiner Hinterbliebenen durch den Arbeitgeber im Alter, bei Invalidität oder Tod bezweckt, also der Sicherung des Lebensstandards nach dem Ausscheiden des Arbeitnehmers aus dem Erwerbsleben dienen soll. Dies ist vorliegend nicht gegeben. Die Klägerin ist zum 31. Dezember 2005 nicht aus dem Erwerbsleben ausgeschieden, sondern stand dem Arbeitsmarkt durch ihre Arbeitslosmeldung weiter zur Verfügung und bezog Arbeitslosengeld bis zur Erschöpfung des Leistungsanspruchs am 29. Februar 2008.

Die "Übergangsbezüge" dienten dazu, den Zeitraum bis zur Vollendung des 60. Lebensjahres zu überbrücken, dem frühestmöglichen Zeitpunkt für einen Rentenbezug. Dies hat das Sozialgericht zutreffend ausgeführt. Der Zweck der Überbrückung wird durch den Umstand deutlich, dass auf die Übergangsleistung der Bezug von Arbeitslosengeld, Sozialversicherungsrente, Pensionskassenrente und Versorgungsbezüge des Unternehmens angerechnet wurden.

Auch der Hinweis der Beklagten zu 1) auf die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (Urteil vom 5. April 2012, Az. [B 12 KR 26/10 R](#)) konnte zu keinem anderen Ergebnis führen. Dem vom Bundessozialgericht entschiedenen Fall liegt ein gänzlich anderer Sachverhalt zu Grunde. In dem dortigen Verfahren war die Beurteilung einer Lebensversicherung mit Kapitalzahlung im Rahmen eines Gruppenversicherungsvertrags (Direktversicherung) streitentscheidend. Diese wurde noch im Laufe des bestehenden Arbeitsverhältnisses zu Gunsten des dortigen Klägers angespart. Dieser Sachverhalt ist nicht vergleichbar mit dem vorliegenden Fall der Zahlung einer Abfindung auf der Grundlage einer Konzernvereinbarung wegen des Wegfalls eines Arbeitsplatzes durch eine betriebsbedingte Kündigung.

Davon ausgehend handelt es sich bei diesen "Übergangsbezügen" entgegen der Ansicht der Beklagten nicht um einen Versorgungsbezug der freiwillig versicherten Klägerin im Sinne des [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V](#).

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

Die Revision war zuzulassen, da die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG](#) vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

HES

Saved

2017-11-29