

L 1 KR 391/17

Land
Hessen
Sozialgericht
Hessisches LSG
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
1
1. Instanz
SG Darmstadt (HES)
Aktenzeichen
S 8 KR 608/15
Datum
21.08.2017
2. Instanz
Hessisches LSG
Aktenzeichen
L 1 KR 391/17
Datum
22.03.2018
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Darmstadt vom 21. August 2017 wird zurückgewiesen.

Die Beteiligten haben einander keine Kosten zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Höhe der Beiträge zur Gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung für Versorgungsbezüge der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL) sowie um die Erstattung insoweit überzahlter Beiträge.

Die 1950 geborene Klägerin ist bei der Beklagten im Rahmen der Krankenversicherung der Rentner (KVdR) gesetzlich versichert.

Die Klägerin war von 1964 bis 1989 bei der Beklagten abhängig beschäftigt. Im Rahmen einer betrieblichen Altersversorgung gewährte die Beklagte der Klägerin in der Zeit vom 1. April 1964 bis zum 31. Juli 1978 eine Höherversicherung im Rahmen der gesetzlichen Rentenversicherung, indem sie als Arbeitgeberin über die Pflichtbeiträge hinaus für die Klägerin weitere Beiträge in die gesetzliche Rentenversicherung einzahlte. Die Beklagte stellte ab 1. Januar 1980 ihre betriebliche Altersvorsorge um und gewährte fortan u.a. eine Betriebsrente über eine Nachversicherung bei der VBL. Hierzu sah Anlage 7a des Ersatzkassen-Tarifvertrags (Stand 1. Juli 1988, Bl. 52 - 64 der Gerichtsakte) unter Nr. 1 "Zusatzversicherung" Ziff. 2, Satz 1 vor:

"Für den Angestellten, dessen Zusatzversicherung als Höherversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung durchgeführt wird, endet die Höherversicherung mit dem 31.12.1979. Soweit für Angestellte aufgrund des Tarifvertrags vom 13.4.1978 die Beitragszahlung zu einem früheren Zeitpunkt eingestellt wurde, endet die Höherversicherung mit dem Ablauf des Monats, für den der letzte Beitrag zur Höherversicherung entrichtet wurde."

Die Klägerin schied am 30. September 1989 und damit vor Erreichen des Renteneintrittalters aus dem Beschäftigungsverhältnis bei der Beklagten aus. In Nr. 20 ("Ausscheiden vor Eintritt des Versorgungsfalles") sah Anlage 7a des Ersatzkassen-Tarifvertrags unter Ziff. 2 vor:

"Der in Nr. 1 Ziffer 2 Abs. 1 genannte Angestellte, der nach Vollendung des 35. Lebensjahres aus den Diensten der Kasse ausscheidet und auch die sonstigen Voraussetzungen nach § 1 des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung erfüllt, wird gemäß § 18 Abs. 6 des Gesetzes bei der VBL nachversichert. In diesem Falle gehen die durch die Nachversicherung gegen die VBL bei Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Ansprüche des Angestellten in der Höhe auf die Kasse über, wie der Angestellte Leistungen aus der gesetzlichen Rentenversicherung erhält, die sich aus der durchgeführten Höherversicherung aufgrund des Beschäftigungsverhältnisses bei der Kasse ergeben.

Der Angestellte ist verpflichtet, der Kasse zum Nachweis des Forderungsübergangs eine Abtretungserklärung zu erteilen."

Da die Klägerin die Voraussetzung für eine Nachversicherung bei der VBL unstreitig erfüllte, führte die Beklagte für den Zeitraum vom 1. April 1964 bis zum 30. September 1989 für die Klägerin eine Nachversicherung bei der VBL durch; die Zahlungen erfolgten ausschließlich über die Beklagte.

Am 30. September 1989 unterschrieb die Klägerin entsprechend der Regelung in Nr. 20, Ziff. 2 der Anlage 7a des Ersatzkassen-Tarifvertrags eine von der Beklagten vorformulierte Abtretungserklärung mit folgendem Inhalt:

"Hiermit trete ich meine durch die Nachversicherung gemäß [§ 18 Abs. 6](#) des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung gegen die VBL bei Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Ansprüche in der Höhe an die Deutsche Angestellten-Krankenkasse ab, wie ich Leistungen aus der gesetzlichen Rentenversicherung aufgrund der als Zusatzversicherung durchgeführten Höhrversicherung erhalte. Ich verpflichte mich, Leistungen, welche die VBL trotz des Forderungsübergangs an mich erbringt, an die Deutsche Angestellten-Krankenkasse abzuführen. Weiterhin verpflichte ich mich der Deutschen Angestellten-Krankenkasse den Eintritt des Versicherungsfalles durch Vorlage des Rentenbescheids unverzüglich anzuzeigen. Mit der Einholung von Auskünften durch die Deutsche Angestellten-Krankenkasse bei dem Träger der gesetzlichen Rentenversicherung erkläre ich mich einverstanden. Die Deutsche Angestellten-Krankenkasse wird von dieser Einwilligung nur insoweit Gebrauch machen, als dies zur Abwicklung der durch den Forderungsübergang erworbenen Rechte erforderlich ist."

Die Klägerin erhält seit 1. Juli 2013 eine gesetzliche Altersrente in Höhe von 840,06 EUR brutto (Stand: Rentenbescheid vom 25. Juni 2013, Bl. 18 - 32 der Gerichtsakte), davon beruhen 103,56 EUR auf den Zusatzleistungen der Beklagten aufgrund der Höhrversicherung. Die Deutsche Rentenversicherung Bund führt für den Rentenbetrag in Höhe von 840,06 EUR die Beiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung an die Beklagte und die Beigeladene ab und zahlt an die Klägerin einen Nettobetrag in Höhe von 736,96 EUR aus.

Daneben bezieht die Klägerin seit dem 1. Juli 2013 Versorgungsbezüge der VBL. Den Versorgungsbezügen liegt ein Anspruch der Klägerin in Höhe von insgesamt 216,32 EUR zugrunde. Die Beklagte informierte die VBL über die Abtretung und meldete der VBL als zuständige Zahlstelle die Beitragspflicht des Versorgungsbezugs zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung; sie unterrichtete die Klägerin hiervon mit Schreiben vom 30. Oktober 2013 (Bl. 3 der Verwaltungsakte). Die VBL zieht seitdem die entsprechenden Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge aus dem Zahlungsbetrag des Versorgungsbezuges in Höhe 216,32 EUR ab; an die Klägerin zahlt sie - nach Abzug des aufgrund der Abtretung errechneten Betrages in Höhe von 103,56 EUR - einen Betrag in Höhe von 112,76 EUR aus. Die Klägerin meldete sich mit Schreiben vom 24. März 2015 bei der Beklagten und teilte mit, dass von dem Zahlungsbetrag der VBL in Höhe von 216,32 EUR aufgrund einer Abtretung zu Gunsten der Beklagten (als ihren früheren Arbeitgeber) ein Betrag von 103,56 EUR abgezogen würde und sie lediglich 112,76 EUR ausgezahlt erhalte. Dennoch führe die VBL Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge für die "Brutto-Rente" in Höhe von 216,32 EUR ab. Für den Betrag in Höhe von 103,56 EUR führe aber bereits die Deutsche Rentenversicherung Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung ab. Die Beiträge dürften sich daher nur aus einem Restrentenanspruch der VBL von 112,76 EUR errechnen. Daher werde jeden Monat ein Betrag in Höhe von 18,17 EUR zu viel abgezogen. Die Klägerin forderte von der Beklagten die Rückerstattung der zu viel gezahlten Beiträge und die korrekte Neuberechnung der zukünftigen von der VBL abzuführenden Beiträge.

Mit Bescheid vom 11. Mai 2015 teilte die Beklagte der Klägerin mit, dass als Versorgungsbezüge alle mit der gesetzlichen Rente vergleichbaren Einnahmen gelten würden. Dazu würde auch die Leistung der VBL gehören. Nach [§ 237 S. 1 SGB V](#) unterliege der Versorgungsbezug grundsätzlich in Höhe des Zahlungsbetrages der Beitragspflicht. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts müssten alle Kürzungen des Zahlungsbetrages unberücksichtigt bleiben. Insbesondere Abzweigungsbeträge infolge einer Aufrechnung, Verrechnung, Abtretung oder Pfändung dürften bei der Beitragserhebung nicht in Abzug gebracht werden. Die Klägerin trug im Rahmen ihres Widerspruchs vom 1. Juni 2016 ergänzend vor, dass die durch die Abtretung geschaffene doppelte Verbeitragung des Betrages durch die Deutsche Rentenversicherung Bund und die VBL unzulässig sei. Die Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 8. September 2015 zurück.

Hiergegen hat die Klägerin am 28. September 2015 Klage zum Sozialgericht Darmstadt erhoben und zur Klagebegründung vorgetragen: Im Hinblick auf den abgetretenen Teil der "VBL-Rente" werde sie zu Unrecht doppelt mit Beiträgen belastet. In Höhe des Abtretungsbetrages beziehe sie nämlich eine gesetzliche Rente aus einer Höhrversicherung aufgrund der Angestelltentätigkeit bei der Beklagten. Diese Auffassung vertrete auch die Deutsche Rentenversicherung; in einem Schreiben vom 2. Juni 2015 habe diese gegenüber der Klägerin bestätigt, dass bei einer Abtretung von Renten stets von der Nettorente auszugehen sei. Eine derartige Doppelbelastung von Renten mit Krankenversicherungsbeiträgen stehe europäischem Recht entgegen. Die Beklagte hat ergänzend vorgetragen, dass eine Doppelbelastung der Klägerin nicht vorliege, denn sie habe nämlich lediglich ein Teil des Anspruchs abgetreten, den sie infolgedessen nur nicht ausgezahlt erhalte.

Das Sozialgericht Darmstadt hat mit Beschluss vom 3. April 2017 die DAK-Pflegekasse zum Verfahren notwendig beigeladen ([§ 75 Abs. 2, 1. Alt. Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#)) und die Klage mit Urteil vom 21. August 2017 abgewiesen. Die Beitragserhebung sei rechtmäßig; eine Erstattung komme nicht in Betracht, denn die Beiträge seien nicht zu Unrecht entrichtet. In den Entscheidungsgründen führt das Sozialgericht aus:

"Gemäß [§ 223 Abs. 2 S. 1](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) werden die Beiträge nach den beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder bemessen. [§ 237 SGB V](#) bestimmt, dass bei versicherungspflichtigen Rentnern beitragspflichtige Einnahmen der Zahlungsbetrag der Rente der gesetzlichen Rentenversicherung, das Arbeitseinkommen und der Zahlungsbetrag der der Rente vergleichbaren Einnahmen sind. Die [§§ 226 Abs. 2, 228, 229](#) und [231 SGB V](#) gelten entsprechend. Unter den vergleichbaren Einnahmen im Sinne des [§ 237 S. 1 Nr. 2 SGB V](#) sind dabei die Versorgungsbezüge im Sinne des [§ 229 SGB V](#) zu verstehen (vgl. Kasseler Kommentar, [§ 237 SGB V](#), Rn. 4). [§ 229 SGB V](#) definiert, welche Einnahmen als beitragspflichtige Versorgungsbezüge gelten. Die Vorschrift regelt:

"Als der Rente vergleichbare Einnahmen (Versorgungsbezüge) gelten, soweit sie wegen einer Einschränkung der Erwerbsfähigkeit oder zur Alters- oder Hinterbliebenenversorgung erzielt werden,

1. Versorgungsbezüge aus einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis oder aus einem Arbeitsverhältnis mit Anspruch auf Versorgung nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen; außer Betracht bleiben

a) lediglich übergangsweise gewährte Bezüge,

b) unfallbedingte Leistungen und Leistungen der Beschädigtenversorgung,

c) bei einer Unfallversorgung ein Betrag von 20 vom Hundert des Zahlungsbetrags und

d) bei einer erhöhten Unfallversorgung der Unterschiedsbetrag zum Zahlungsbetrag der Normalversorgung, mindestens 20 vom Hundert des Zahlungsbetrags der erhöhten Unfallversorgung,

2. Bezüge aus der Versorgung der Abgeordneten, Parlamentarischen Staatssekretäre und Minister,
3. Renten der Versicherungs- und Versorgungseinrichtungen, die für Angehörige bestimmter Berufe errichtet sind,
4. Renten und Landabgaberechten nach dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte mit Ausnahme einer Übergangshilfe,
5. Renten der betrieblichen Altersversorgung einschließlich der Zusatzversorgung im öffentlichen Dienst und der hüttenknappschaftlichen Zusatzversorgung; außer Betracht bleiben Leistungen aus Altersvorsorgevermögen im Sinne des [§ 92](#) des Einkommensteuergesetzes."

Für die Beitragsbemessung in der Sozialen Pflegeversicherung gelten nach [§ 57 Abs. 1 S. 1](#) Sozialgesetzbuch Elftes Buch (SGB XI) diese Regelungen durch Verweisung auf [§ 229 SGB V](#) entsprechend. Offensichtlich - und auch unstreitig - handelt es sich bei den Bezügen, die die Klägerin von der VBL erhält, um solche Versorgungsbezüge im Sinne des [§§ 229 SGB V](#). Soweit die Klägerin meint, dass nicht der gesamte Zahlbetrag der VBL-Leistung in der Gesetzlichen Krankenversicherung und der Sozialen Pflegeversicherung zu Beitragsbemessung heranzuziehen sei, sondern dass der an die Beklagte abgetretene Teil des "VBL-Bezugs" in Abzug zu bringen sei, vermag die Kammer dem nicht zu folgen. Nach [§ 226 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 SGB V](#) ist der Zahlbetrag der Versorgungsbezüge im Sinne von [§ 229 Abs. 1 SGB V](#), also der auszuzahlende Bruttobetrag der Versorgungsbezüge, für die Beiträgen heranzuziehen (vgl. jurisPraxiskommentar, 3. Auflage, [§ 229 SGB V](#), Rn. 57). Durch Aufrechnung, Abtretung, Verpfändung oder Pfändung einbehaltene Beträge sind entgegen der Auffassung der Klägerin gerade nicht abzuziehen (vgl. jurisPraxiskommentar, 3. Auflage, [§ 229 SGB V](#), Rn. 57). Insoweit nimmt die Kammer auf die folgenden Ausführungen im Urteil des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 24.6.2014 (Az. [L 11 KR 4214/13](#)) Bezug und macht sich diese zu Eigen:

"Wird der Anspruch auf den Auszahlungsbetrag ganz oder zum Teil abgetreten, ändert dies nichts an dem beitragspflichtigen Zahlbetrag (BSG 17.03.2010, [B 12 KR 4/09](#); LSG Baden-Württemberg 05.06.2012, [L 5 KR 3041/11](#); 22.01.2010, [L 4 KR 4887/08](#)). Dies gilt auch für die Abtretung im Rahmen des schuldrechtlichen Zugewinnausgleichs. Der nach [§ 237 Satz 1 Nr 2 SGB V](#) maßgebende Zahlbetrag der Versorgungsbezüge wird durch eine Abtretung des Anspruchs auf einen Teil der Kapitalauszahlung nicht gemindert."

Auch im Übrigen vermag die Argumentation der Klägerin nicht zu überzeugen. Insbesondere liegt keine "doppelte" Verbeitragung ihrer abgetretenen Versorgungsbezüge vor. Denn die Klägerin erhält folgende Renten- bzw. Versorgungsbezüge ab dem 1.7.2013:

1. Altersrente der Deutschen Rentenversicherung in Höhe von monatlich 736,50 EUR
2. Steigerungsbeträge der Deutschen Rentenversicherung aus der Höhrversicherung durch den Arbeitgeber bis zum Jahre 1989 in Höhe von monatlich: 103,56 EUR
3. abgetretener Versorgungsbezug der VBL als Leistung durch den Arbeitgeber aufgrund der Nachversicherung nach 1989 in Höhe von monatlich: 103,56 EUR
4. nicht abgetretener "Rest-"Versorgungsbezug der VBL in Höhe von monatlich: 112,76 EUR

Vor diesem Hintergrund ist für die Kammer nicht erkennbar, dass die Versorgungsbezüge bzw. Renten der Klägerin doppelt verbeitragt werden. Vielmehr verhält sich der Sachverhalt so, dass die Klägerin lediglich die dargestellten 4 differenzierbaren Renten bzw. Versorgungsbezüge erhält, die alle für sich einmal zur Beitragsbemessung in der Gesetzlichen Krankenversicherung und der Pflegeversicherung herangezogen werden und von denen lediglich 2 Teilbezüge (nämlich die Höhrversicherungsleistung und der abgetretene Versorgungsbezug der VBL) die gleiche Höhe im Hinblick auf den Zahlbetrag aufweisen. Letzteres führt jedoch nicht zu einer doppelten Beitragserhebung. Vielmehr wird jeder der dargestellten Teilbezüge nur einmal zur Beitragsberechnung herangezogen. Das ein Teilbetrag davon, nämlich der abgetretene Versorgungsbezug der VBL, nicht an die Klägerin ausbezahlt wird, weil sie diesen Anspruch eben an die Beklagte abgetreten hat, führt ebenfalls nicht zu einer doppelten Beitragserhebung, sondern lediglich zur Erhebung eines Beitrages auf ein abgetretener Leistung. Aus den bereits dargestellten Grundsätzen ändert die Abtretung aber gerade nichts an der Beitragsbemessung. Insofern geht die Argumentation der Klägerin fehl. Insbesondere ist weder ein Verstoß gegen Verfassungsrecht noch gegen Europarecht zu erkennen. Argumente dafür werden auch nicht vorgetragen."

Die Klägerin hat gegen das ihrem Prozessbevollmächtigten am 5. Oktober 2017 zugestellte Urteil am 12. Oktober 2017 Berufung zum Landessozialgericht erhoben. Zur Berufungsbegründung trägt sie vor: Die Erhebung von Beiträgen auf die abgetretenen Leistungen sei nicht rechtmäßig. Zunächst sei - wie von der Deutschen Rentenversicherung Bund mit Schreiben vom 2. Juni 2015 bestätigt - stets von einer Nettorente auszugehen. Zudem bestätige die Deutsche Rentenversicherung Bund unter Hinweis auf [§ 52 SGB I](#) mit Schreiben vom 29. August 2017 (Bl. 136 der Gerichtsakte), dass nur der Zahlungsanspruch übertragbar sei. Grundsätzlich sei eine Übertragbarkeit nur dann rechtmäßig, wenn dem übertragenen Leistungsanspruch ein gleichwertiger Vermögensvorteil gegenüberstehe; es liege hingegen nicht im Interesse des Berechtigten, ihm Leistungen zu entziehen bzw. ihn zusätzlich zu belasten. Im Übrigen beziehe die Klägerin nur drei Renten: die Altersrente, die Rente aus der Höhrversicherung und die Rente der VBL. Ergänzend legt die Klägerin einen Aktenauszug und eine "Tischvorlage" aus einem gleichgelagerten Verfahren vor dem Sozialgericht Mainz (S 14 KR 567/16) vor (Bl. 135 der Gerichtsakte). Danach sei unklar, in welcher Höhe die Klägerin Rentenansprüche gegen die Deutsche Rentenversicherung Bund an die Beklagte abgetreten habe, da die Abtretungserklärung darauf abstelle, was die ehemalige Beschäftigte erhalte.

Die Klägerin beantragt,
das Urteil des Sozialgerichts Darmstadt vom 21. August 2017 aufzuheben und die Beklagte unter Abänderung des Bescheides vom 11. Mai 2015 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 8. September 2015 zu verpflichten, den monatlichen Versorgungsbezug von 103,56 EUR nicht zur Beitragspflicht zur Kranken- und Pflegeversicherung heranzuziehen und die Beklagte zu verurteilen, der Klägerin für den Zeitraum von 1. Juli 2013 bis zum 31. Januar 2018 einen Betrag in Höhe von 999,35 EUR zu erstatten.

Die Beklagte beantragt,
die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte vertritt die Auffassung, dass die Auslegung der Abtretungserklärung eine arbeitsrechtliche Angelegenheit sei.

Die Beigeladene hat keinen Antrag gestellt.

Die Berichterstatterin des Senats hat am 25. Januar 2018 einen Erörterungstermin durchgeführt; auf die Sitzungsniederschrift vom 25.

Januar 2018 (Bl. 150 und 152 der Gerichtsakte) wird verwiesen.

Wegen des Vorbringens der Beteiligten im Übrigen sowie wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die Verwaltungsakte der Beklagten und die Gerichtsakte, die Gegenstand der Beratung gewesen sind, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Entscheidung konnte durch Urteil ohne mündliche Verhandlung ergehen, da sich die Beteiligten mit dieser Vorgehensweise einverstanden erklärt haben, [§§ 153 Abs. 1, 124 Abs. 2 SGG](#).

Die Berufung ist zulässig, aber unbegründet.

Das Sozialgericht Darmstadt hat mit Urteil vom 21. August 2017 die Klage gegen den Bescheid vom 11. Mai 2015 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 8. September 2015 zu Recht abgelehnt. Der Bescheid ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Erstattung zu Unrecht gezahlter Beiträge, soweit die Beklagte auch die abgetretene Rente der VBL in Höhe von 103,56 EUR der Beitragsbemessung zur Kranken- und Pflegeversicherung zugrunde gelegt hat und die Erhebung von Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen auf den abgetretenen Teil der VBL-Rente in Höhe 103,56 EUR als rechtmäßig bestätigt.

Klarstellend weist der Senat darauf hin, dass ein der Beitragserhebung zugrunde liegender Beitragsbescheid der Beklagten nicht Gegenstand des Verfahrens ist. Die Klägerin hat mit Schreiben vom 24. März 2015 die Erstattung - nach ihrer Auffassung - zu Unrecht entrichteter Beiträge beantragt und eine "Doppelverbeitragung" des abgetretenen Versorgungsbezuges beanstandet; gleichzeitig begehrt sie eine entsprechende Korrektur der zukünftigen Beitragserhebung. Gleichzeitig begehrt sie, den Versorgungsbezug der VBL in Höhe von 103, 56 EUR zukünftig von der Verbeitragung auszunehmen. Die Beklagte hat mit dem angefochtenen Bescheid die Beitragsbemessung unter Berücksichtigung des abgetretenen Versorgungsbezuges auch für die Zukunft - bestätigt und - konkludent - die Erstattung abgelehnt.

Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Erstattung zu Unrecht entrichteter Beiträge gemäß [§ 26 SGB IV](#). Nach [§ 26 Abs. 2 SGB IV](#) sind zu Unrecht entrichtete Beiträge zu erstatten, es sei denn, dass der Versicherungsträger bis zur Geltendmachung des Erstattungsanspruchs auf Grund dieser Beiträge oder für den Zeitraum, für den die Beiträge zu Unrecht entrichtet worden sind, Leistungen erbracht oder zu erbringen hat; Beiträge, die für Zeiten entrichtet worden sind, die während des Bezugs von Leistungen beitragsfrei sind, sind jedoch zu erstatten. Unabhängig davon, ob die übrigen Voraussetzungen des [§ 26 Abs. 2 SGB IV](#) vorliegen, hat die Beklagte die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung zutreffend unter Berücksichtigung des an sie (als Arbeitgeberin) abgetretenen Rentenanspruchs gegen die VBL erhoben.

Grundlage der Beitragsbemessung sind [§§ 237, 226 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3, Abs. 2 SGB V, § 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5, S. 3 SGB V](#) bzw. [§ 57 Abs. 1 S. 1 SGB XI](#). Bemessungsgrundlage für die Beiträge aus Versorgungsbezügen ([§ 229 SGB V](#)) ist deren Zahlbetrag. Verfügungen des originär Berechtigten über den Zahlbetrag beeinflussen die Beitragspflicht grundsätzlich nicht. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts steht es einer aus Versorgungsbezügen resultierenden Beitragsforderung nicht entgegen, dass die zu beurteilende Auszahlung (hier: VBL-Rente in Höhe von 103,56 EUR) an den originär Berechtigten (hier: die Beklagte als frühere Arbeitgeberin) unterbleibt, weil die aus einer Altersversorgung herrührenden Leistungen dazu bestimmt sind bzw. dazu verwendet werden, bestehende Verbindlichkeiten des Versicherten zu tilgen. In Bezug auf die Beitragsberechnung gilt vielmehr, dass dann, wenn dem Grunde nach beitragspflichtige Einnahmen von Versicherten abgetreten werden, dies eine für die Beitragsbemessung grundsätzlich unbeachtliche Verwendung der Einnahmen ist (BSG, Urteil vom 16. Dezember 2015, [B 12 KR 19/14 R](#) m.w.N.). Der beitragspflichtige Zahlbetrag des Versorgungsbezugs wird hierdurch grundsätzlich nicht vermindert.

Vor diesem Hintergrund ist die Beklagte weder verpflichtet, Beiträge in Höhe von 999,35 EUR zu erstatten noch zukünftig die Rente der VBL in Höhe von 103,56 EUR bei der Beitragsbemessung außer Acht zu lassen. Der Senat nimmt insoweit gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) vollumfänglich Bezug auf die Ausführungen des Sozialgerichts im Urteil vom 13. Februar 2017; diese sind überzeugend und würdigen die fallentscheidenden Aspekte vollständig und umfangreich.

Nach Auffassung des Senats hat die Beklagte bei der Verbeitragung des abgetretenen Versorgungsbezuges der VBL zutreffend auch den "Brutto-Betrag" in Höhe von 103,56 EUR berücksichtigt. Dieser Betrag ist - entgegen der Auffassung der Klägerin - insbesondere nicht um den Betrag der Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge zur KVdR, wie sie die Deutsche Rentenversicherung Bund als Einzugsstelle auch von dem Rentenanteil aufgrund der Höherversicherung vor Auszahlung in Abzug bringt und direkt an die zuständige Krankenkasse abführt ([§ 255 SGB V](#)), zu reduzieren.

Die Klägerin hat mit ihrer Erklärung vom 30. September 1989 ihren Anspruch gegen die VBL "in der Höhe an die Deutsche Angestellten-Krankenkasse abgetreten, wie sie Leistungen aus der gesetzlichen Rentenversicherung aufgrund der als Zusatzversicherung durchgeführten Höherversicherung erhält".

Bei der Übertragung mittels Abtretung handelt es sich um einen öffentlich-rechtlichen Vertrag zwischen dem Leistungsberechtigten als Zedenten (hier: Klägerin) und einem Dritten als Zessionar (hier: Beklagte als frühere Arbeitgeberin), auf den die Abtretungsvorschriften des BGB ([§§ 398 ff. BGB](#)) unter Berücksichtigung der sozialrechtlichen Besonderheiten entsprechend anwendbar sind. Für die Wirksamkeit der Abtretung gelten neben den sozialrechtlichen Beschränkungen die allgemeinen zivilrechtlichen Vorschriften entsprechend. Voraussetzung für eine wirksame Abtretung ist, dass der übertragene Anspruch ausreichend bestimmt oder zumindest bestimmbar ist. Auch künftige Ansprüche können abgetreten werden, wenn der Rechtsgrund dafür bereits gelegt ist und sie bei ihrer Abtretung nach Gegenstand und Umfang bestimmbar sind. Der abgetretene künftige Anspruch geht dann zum Zeitpunkt seines Entstehens auf den Zessionar über (vgl. Häusler in: Hauck/Noftz, SGB, 12/05, [§ 53 SGB I Rdnr. 14](#)). Eine Abtretungserklärung ist nur dann hinreichend bestimmt und damit wirksam, wenn die betreffende Forderung und ihr Rechtsgrund so genau bezeichnet sind, dass bei verständiger Auslegung (gemäß [§§ 133 und 157 BGB](#)) unzweifelhaft feststeht, auf welche Ansprüche sie sich bezieht. Das kann entweder durch konkrete Bezeichnung oder auch einen Sammelbegriff geschehen.

Die Abtretungserklärung der Klägerin vom 30. September 1989 genügt diesen Anforderungen. Mit ihrer Erklärung hat die Klägerin der

Beklagten als früheren Arbeitgeber künftige Rentenansprüche gegen die VBL in der Höhe übertragen, in der sie "Leistungen aus der gesetzlichen Rentenversicherung aufgrund der als Zusatzversicherung durchgeführten Höherversicherung erhält"; dies sind 103,56 EUR. Die Höhe der Ansprüche lässt sich bei Eintritt des Versicherungsfalles der gesetzlichen Rente genau berechnen und ist damit hinreichend bestimmt.

Bei verständiger Auslegung der Formulierung "erhält" ist davon auszugehen, dass die Parteien des Abtretungsvertrages die Höhe des abzutretenden Anspruchs auf die Höhe der Leistungen aus der gesetzlichen Rentenversicherung aufgrund der als Zusatzversicherung durchgeführten Höherversicherung festlegen wollten, um dem Bestimmtheitsgebot gerecht zu werden. Die Höhe des Anspruchs der Klägerin gegen die Deutsche Rentenversicherung Bund aufgrund der als Zusatzversicherung durchgeführten Höherversicherung ist anhand entsprechender Anwartschaften ohne Weiteres zu berechnen. Hingegen sollten direkte Zahlungen der Deutschen Rentenversicherung an andere Gläubiger der Klägerin - sei es z.B. aufgrund einer Pfändung oder Abtretung oder sei es aufgrund der gesetzlichen Verpflichtung zum Abführen von Pflichtbeiträgen zur KVdR bzw. zur Pflegeversicherung ([§ 255 SGB V](#)) - die Höhe der Abtretung nicht dezimieren, gerade weil zum Zeitpunkt der Abtretung eventuelle zukünftige Verpflichtungen, die von der Deutschen Rentenversicherung Bund im Versicherungsfall aus der Rente - einschließlich der Höherversicherung - zu zahlen wären, nicht ausreichend bestimmbar waren. So stand zum Zeitpunkt der Abtretung im Jahr 1989 noch gar nicht fest, ob die Klägerin bei Eintritt des Versicherungsfalles (1. Juli 2013) die Voraussetzungen einer Pflichtversicherung in der KVdR gemäß [§ 5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V](#) erfüllen wird. Denkbar war zu diesem Zeitpunkt z.B. noch, dass die Klägerin aufgrund einer privaten Krankenversicherung infolge Selbstständigkeit die 9/10-Belegung der zweiten Hälfte des Erwerbslebens nicht mehr erfüllen konnte. Vor diesem Hintergrund ist die Formulierung der Abtretungserklärung "in der Höhe übertragen, in der sie "Leistungen aus der gesetzlichen Rentenversicherung aufgrund der als Zusatzversicherung durchgeführten Höherversicherung erhält" dahingehend zu verstehen, dass auch insoweit der Zahlbetrag des Rentenanspruchs aufgrund der Höherversicherung und nicht der tatsächliche Überweisungsbetrag gemeint war. Die Klägerin "erhält" aufgrund der Höherversicherung einen Anspruch auf eine "Zusatzrente" Höhe von 103,56 EUR; von diesem Betrag führt die Deutsche Rentenversicherung jedoch aufgrund gesetzlicher Verpflichtung quasi erst im nächsten Schritt die Krankenversicherungsbeiträge zur KVdR und die Pflegeversicherungsbeiträge ab.

Nach alledem war die Berufung zurückzuweisen

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

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

Rechtskraft

Aus

Login

HES

Saved

2019-03-08