

S 17 KR 323/09

Land
Sachsen-Anhalt
Sozialgericht
SG Magdeburg (SAN)
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
17
1. Instanz
SG Magdeburg (SAN)
Aktenzeichen
S 17 KR 323/09
Datum
16.10.2014
2. Instanz
LSG Sachsen-Anhalt
Aktenzeichen
-
Datum
-
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Klage wird abgewiesen.

Eine Kostenerstattung findet nicht statt.

Tatbestand:

Die Klägerin wendet sich gegen die Heranziehung zur Beitragszahlung in der Kranken- und Pflegeversicherung aufgrund von Kapitalzahlungen aus zwei Lebensversicherungen bei der ...

Die am ... geborene Klägerin ist seit dem 01. Oktober 2003 bei der Beklagten krankenversichert und bei der Pflegekasse der ... pflegeversichert. Sie war bis zum 30. September 2003 bei der Firma ... GmbH beschäftigt. Zum 1. Oktober 2003 schied sie aus betriebsbedingten Gründen aus.

Am 18. Januar 2001 schloss die damalige Arbeitgeberin der Klägerin eine Direktversicherung mit Gehaltsumwandlung für die Klägerin ab. Dabei handelt es sich um den Lebensversicherungsvertrag ... bei der ...-Versicherung. Die ... GmbH war zunächst als Versicherungsnehmerin und die Klägerin als versicherte Person geführt. Nach dem Ausscheiden der Klägerin aus dem Unternehmen wurde die Versicherung auf die Klägerin übertragen. Ab diesem Zeitpunkt sind jedoch keine Beitragszahlungen mehr erfolgt. Am 01. November 2008 wurde die Versicherungssumme in Höhe von 5.604,00 Euro an die Klägerin ausgezahlt.

Mit Antragsdatum vom 14. Juli 2003 schloss die ... GmbH. eine weitere Lebensversicherung mit der Nr ... zum Termin des Ausscheidens der Klägerin am 01. Oktober 2003 ab. Versicherungsnehmer war bei Abschluss des Vertrages die ... GmbH. und versicherte Person Frau ..., um die steuerliche Förderung nach [§ 40 b Abs. 2 Satz 3 EStG](#) nutzen zu können. Der für die Versicherung zu zahlende Einmalbetrag in Höhe von 11.143,00 Euro wurde von der ... GmbH direkt an die ... überwiesen. Nach dem Ausscheiden der Klägerin wurde die Versicherungsnehmereigenschaft auf Frau ... übertragen. Ab diesem Zeitpunkt sind keine weiteren Einzahlungen erfolgt. Am 01. Oktober 2008 wurde aus der Versicherung Nr ... die Kapitalleistung in Höhe von 13.407,00 Euro an die Klägerin ausgezahlt.

Darüber hinaus begann am 01. Oktober 2003 die Laufzeit einer weiteren Lebensversicherung bei der ... mit der Nummer ... Bei dieser Versicherung war die Klägerin von Anfang an Versicherungsnehmerin. Hier zahlte die Klägerin auch den Einmalbetrag in Höhe von 13.000,00 Euro selbst an die Versicherung.

Mit Beitragsbescheid vom 03. Februar 2009 zog die Beklagte die Klägerin wegen der am 1. Oktober 2008 aus der ...-Versicherung erhaltenden Kapitalzahlung in Höhe von 13.407,00 Euro zur Beitragspflicht in der Kranken- und Pflegeversicherung heran. Kapitalleistungen, die wegen Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit oder zur Alters- und Alters- oder Hinterbliebenenversorgung erzielt werden, würden seit 01. Januar 2004 (Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung) grundsätzlich der Beitragspflicht zur Krankenversicherung und Pflegeversicherung unterliegen. Als monatlicher Zahlbetrag gelte 1/120igstel der Kapitalleistung und eine Laufzeit von längstens 120 Kalendermonaten (10 Jahre). Bei Kapitalleistungen beginne die Beitragspflicht mit dem auf die Auszahlung folgenden Kalendermonat. Somit unterliege die Kapitalleistung in Höhe von 111,73 Euro monatlich einer Beitragspflicht vom 01. November 2008 bis 31. Oktober 2018. Bis 31. Dezember 2008 betrage der monatliche Beitrag zur Krankenversicherung (15,4 %) 17,21 Euro und zur Pflegeversicherung (1,95%) 2,18 Euro, insgesamt 19,39 Euro und ab 01. Januar 2009 betrage der monatliche Beitrag zur Krankenversicherung (15,5%) 17,23 Euro und zur Pflegeversicherung (1,95%) 2,18 Euro, insgesamt 19,50 Euro. Die errechneten Beiträge seien ab dem 01. Dezember 2008 zu zahlen.

Mit weiterem Bescheid vom 03. Oktober 2009 teilte die Beklagte der Klägerin mit, dass die ihr zum 01. November 2008 durch die ...-Versicherung ausgezahlte Kapitalleistung in Höhe von 5.604,00 Euro vom 01. Dezember 2008 bis 30. November 2018 der Beitragspflicht zur Kranken- und Pflegeversicherung unterliege. Bis 31. Dezember 2008 betrage der monatliche Beitrag zur Krankenversicherung (15,4%) 7,19 Euro und zur Pflegeversicherung (1,95%) 0,91 Euro, insgesamt 8,10 Euro und ab 01. Januar 2009 betrage der monatliche Beitrag zur Krankenversicherung (15,5%) 7,24 Euro, zur Pflegeversicherung (1,95%) 0,91 Euro, insgesamt 8,15 Euro. Die errechneten Beträge seien ab dem 01. Dezember 2008 zu zahlen.

Die Klägerin legte mit Schreiben vom 06. Februar 2009 Widerspruch gegen beide Bescheide ein. Bei dem Lebensversicherungsvertrag ... handle es sich nicht um einen Vertrag, der unter die Regelung des [§ 229 SGB V](#) falle. Es liege trotz der Gestaltung der Versicherungsverträge de facto keine echte betriebliche Altersversorgung vor. Aufgrund der betrieblichen Kündigung zum 30. September 2003 sei ihr vom Arbeitgeber eine Abfindung in Höhe von 54.398,84 Euro Brutto gewährt worden. Die Abfindung sei in zwei weiteren Lebensversicherungen bei der ... angelegt worden. Es handle sich nicht um Arbeitsentgelt, sondern um eine Entschädigungszahlung für den Verlust des Arbeitsplatzes. Denn die Klägerin habe nicht etwa auf einen Teil der Abfindung verzichtet, sondern von der Abfindungssumme seien die genannten Einmalbeträge in zwei Lebensversicherungen gezahlt worden. Dabei könne aus einer beitragsfreien Abfindungssumme keine Entgeltumwandlung im Sinne von § 1 Abs. 2 Betriebrentengesetz werden, nur weil der Überweisungsvorgang durch den Arbeitgeber erfolgt ist. Sinn und Zweck der Regelung des [§ 229 SGB V](#) sei es, solche Versorgungsbezüge der Beitragspflicht zu unterwerfen, die Entgeltersatzfunktion hätten. Das heißt, es müsse sich um eine Umwandlung von Barlohn in Versicherungsschutz handeln. In Betracht komme nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes auch eine Direktversicherung, die durch Verzicht auf einen Teil einer Abfindung finanziert werde. So habe der Fall aber gerade nicht gelegen. Leistungen im Sinne einer Entgeltumwandlung habe der Arbeitgeber nicht erbracht. Zudem sei der Zeitpunkt des Ausscheidens auch identisch mit dem Beginn der Laufzeit des Versicherungsvertrages gewesen (01. Oktober 2003). Zu diesem Zeitpunkt sei auch die Einzahlung in die Verträge erfolgt.

Mit zwei Bescheiden vom 25. Juni 2009 teilte die Beklagte der Klägerin mit, dass sich die Beitragssätze zum 01. Juli 2009 reduziert hätten und ab 01. Juli 2009 16,65 Euro zur Krankenversicherung und 2,18 Euro zur Pflegeversicherung, mithin insgesamt 18,83 Euro bzw. 6,96 Euro zur Krankenversicherung und 0,91 Euro zur Pflegeversicherung, mithin insgesamt 7,87 Euro zu zahlen wären.

Mit Widerspruchsbescheid vom 27. Oktober 2009 wies die Beklagte den Widerspruch hinsichtlich der Beitragszahlung aus der Direktversicherung ... zurück. Die Direktversicherung sei am 14. Juli 2003 wegen der Beschäftigung bei der ... GmbH abgeschlossen worden und zum 01. Oktober 2008 in Höhe von 13.407,00 Euro ausgezahlt worden. Es handle sich eine Direktversicherung, für welche die Beiträge durch die ... GmbH abgeführt worden sind. Damit sei ein Bezug zum früheren Erwerbsleben gegeben. Die Kapitalleistung gelte entsprechend als eine mit einer Rente vergleichbare Einnahme.

Hiergegen richtet sich die am 18. November 2009 erhobene Klage, welche beim Sozialgericht Magdeburg unter dem Aktenzeichen S 17 (4) KR 323/09 geführt wird.

Mit Widerspruchsbescheid vom 27. August 2013 wies die Beklagte den Widerspruch hinsichtlich der ...-Versicherung Nr ... zurück. Vom 01. Dezember 2008 bis 31. Oktober 2018 seien Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung zu entrichten.

Hiergegen richtet sich die am 16. September 2013 beim Sozialgericht Magdeburg unter dem Aktenzeichen S 17 KR 653/13 erhobene Klage.

Mit Beschluss vom 19. November 2013 des Sozialgerichts Magdeburg hat die 17. Kammer des Sozialgerichts Magdeburg die Rechtsstreite zur gemeinsamen Verhandlung und Entscheidung verbunden. Das Aktenzeichen [S 17 KR 323/09](#) führt.

Zur Klagebegründung nimmt die Klägerin Bezug auf ihre Widerspruchsbegründung. Das Urteil des Bundessozialgerichtes vom 12. Dezember 2007 - [B 12 KR 6/06 R](#) - finde vorliegend keine Anwendung, da der zum 01. Oktober 2003 geschlossene Vertrag ausschließlich aus ihrer Abfindung und nicht aus Arbeitsentgelt bedient worden sei. Der Arbeitgeber habe die Zahlung lediglich überweisungstechnisch vorgenommen. Dies könne jedoch nicht dazu führen, dass die Kapitalleistung beitragspflichtig werde. Denn Abfindungszahlungen seien sozialversicherungsfrei.

Die Klägerin beantragt (sinngemäß), die beide Bescheide vom 03. Februar 2009 in der Fassung der beiden Bescheide vom 25. Juni 2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27. Oktober 2009 sowie des Widerspruchsbescheides vom 27. August 2013 aufzuheben.

Die Beklagte beantragt (sinngemäß), die Klage abzuweisen.

Sie bezieht sich auf die Gründe in den Widerspruchsbescheiden. Ein Zusammenhang mit dem früheren Erwerbsleben ergebe sich bereits daraus, dass Versicherungsnehmerin zunächst jeweils die Arbeitgeberin der Klägerin gewesen sei und die Klägerin erst nach Ausscheiden aus dem Unternehmen Versicherungsnehmerin geworden sei. Nach den Urteilen des Bundessozialgerichtes in den Verfahren [B 12 KR 26/05 R](#) und [B 12 KR 2/07 R](#) sei es unerheblich, ob die Beiträge teilweise oder allein durch den Versicherten finanziert worden sind. Entscheidend sei lediglich, dass diese Versicherungsbeiträge der Altersvorsorge dienen sollten, was hier der Fall sei. Auch bei einer Eigenleistung aus Abfindung würde der Charakter als Versorgungsbezug nicht verloren gehen (vgl. Urteil des Bundessozialgerichtes v. 26.03.1996 - [12 RK 21/95](#)).

Wegen des weiteren Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der von ihnen eingereichten Schriftsätze Bezug genommen. Die Gerichtsakte sowie die Verwaltungsakte der Beklagten haben vorgelegen und waren Gegenstand der Entscheidung. Auch auf ihren Inhalt wird verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die Kammer konnte gemäß [§ 124 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) durch Urteil ohne mündliche Verhandlung entscheiden, da die Beteiligten hierzu im Vorhinein ihr Einverständnis erklärt haben.

Die zulässige Klage ist nicht begründet. Die beiden Bescheide vom 03. Februar 2009 in der Fassung der beiden Bescheide vom 25. Juni 2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27. Oktober 2009 sowie des Widerspruchsbescheides vom 27. August 2013 erweisen sich als rechtmäßig und verletzen die Klägerin nicht in ihren Rechten.

Die Klägerin hat auf die Kapitalzahlungen der ... aus den Lebensversicherungen Nr ... und Nr ... vom 1. Dezember 2008 bis 31. Oktober 2018 Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung in der von der Beklagten festgestellten Höhe zu entrichten.

Die Beklagte ist sachlich sowohl für die Feststellung der Versicherungspflicht, der Beitragshöhe in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung (§ 28 h Abs. 2 Satz 1 Sozialgesetzbuch, 4. Buch -Gemeinsame Vorschriften über die Sozialversicherung-, SGB IV), als auch für den Beitragseinzug ([§ 28 i SGB IV](#)) zuständig.

Beitragspflichtige Einnahmen sind in der Krankenversicherung gemäß § 226 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 Sozialgesetzbuch, 5. Buch -Gesetzliche Krankenversicherung- (SGB V) unter anderem der Zahlbetrag der der Rente vergleichbaren Einnahmen (Versorgungsbezüge). Als der Rente vergleichbare Einnahmen (Versorgungsbezüge) gelten nach [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V](#) Renten der betrieblichen Altersversorgung einschließlich der Zusatzversorgung im öffentlichen Dienst und der hüttenknappschaftlichen Zusatzversorgung, soweit sie wegen einer Einschränkung der Erwerbsfähigkeit oder zur Alters- oder Hinterbliebenenversorgung erzielt werden. Zu den Renten der betrieblichen Altersversorgung im Sinne von [§ 229 Abs 1 Satz 1 Nr 5 SGB V](#) gehören auch Renten, die aus einer vom Arbeitgeber für den Arbeitnehmer abgeschlossenen Direktversicherung nach [§ 1 Abs 2](#) des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung vom 19.12.1974 ([BGBl I 3610](#) - BetrAVG) gezahlt werden (vgl. BSG-Urteil vom 12.12.2007 - [B 12 KR 6/06 R-](#)). Um eine solche Direktversicherung handelt es sich, wenn für die betriebliche Altersversorgung eine Lebensversicherung auf das Leben des Arbeitnehmers durch den Arbeitgeber abgeschlossen wird und der Arbeitnehmer oder seine Hinterbliebenen hinsichtlich der Leistung des Versicherers ganz oder teilweise bezugsberechtigt sind. Sie ist dann der betrieblichen Altersversorgung zuzurechnen, wenn sie die Versorgung des Arbeitnehmers oder seiner Hinterbliebenen im Alter, bei Invalidität oder Tod bezweckt, also der Sicherung des Lebensstandards nach dem Ausscheiden des Arbeitnehmers aus dem Erwerbsleben dienen soll. Dieser Versorgungszweck kann sich auch aus der vereinbarten Laufzeit ergeben. Der hinreichende Zusammenhang zwischen dem Erwerb der Leistung aus der Lebensversicherung und der Berufstätigkeit des Arbeitnehmers für die Qualifizierung als beitragspflichtige Einnahme der betrieblichen Altersversorgung ist bei einer solchen für die betriebliche Altersversorgung typischen Versicherungsart der Direktversicherung gegeben (vgl. BSG a.a.O.). So liegt es hier.

Sowohl bei der Versicherung der ... Nr ... als auch bei der ...-Versicherung Nr ... handelt es sich um ein Direktversicherungen der betrieblichen Altersversorgung. Beide Versicherungsverträge sind bei der ... von der ehemaligen Arbeitgeberin der Klägerin, der ... GmbH für die Klägerin vor ihrem Ausscheiden aus dem Unternehmen abgeschlossen worden, auch wenn die Laufzeit des Versicherungsvertrages Nr ... erst zum 1. Oktober 2003 begonnen hat. Die ... GmbH war bis zum Ausscheiden der Klägerin aus dem Unternehmen bei der ... als Versicherungsnehmerin und die Klägerin als Bezugsberechtigte der Versicherungen geführt worden. Auch die Beiträge bzw. Einmalzahlung sind von der ... GmbH direkt an die ... Versicherung gezahlt worden. Erst nach Ausscheiden der Klägerin zum 1. Oktober 2003 wurde die Versicherungsnehmereigenschaft auf die Klägerin übertragen. Die Klägerin hat jedoch keine weiteren Versicherungsbeiträge selbst in die Versicherungen eingezahlt. Damit besteht ein ausreichender Zusammenhang zur früheren Erwerbstätigkeit der Klägerin bei der ... GmbH für eine Direktversicherung als betriebliche Altersvorsorge. Da die beiden Direktversicherungen unmittelbar nach dem 60. Geburtstag der Klägerin zur Auszahlung gekommen sind, sind die Kapitalzahlungen auch wegen der Altersversorgung der Klägerin erzielt worden und der jeweilige Charakter als "Versorgungsbezug" ist gewahrt.

Die Beitragspflicht besteht unabhängig davon, wer die Beiträge für die Kapitalversicherung tatsächlich gezahlt hat, solange der Arbeitgeber die Direktversicherung durchgehend als Versicherungsnehmer geführt hat (vgl. Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 06.09.2010 - [1 BvR 739/08](#)- und vom 28.09.2010 - [1 BvR 1660/08](#) -). Es kann daher keinen Unterschied machen, ob die ... GmbH die Versicherung Nr ... tatsächlich mit einem Teil der Abfindung der Klägerin bedient hat. Denn es ist unerheblich, ob der Abschluss nach Auffassung der Beteiligten allein zur Ausnutzung der steuerrechtlich anerkannten und begünstigten Gestaltungsmöglichkeiten der betrieblichen Altersversorgung erfolgt ist (vgl. BSG a.a.O.). Entscheidend ist allein der faktische Abschluss einer Direktversicherung anstelle der Auszahlung einer Abfindung. Wer steuerliche Vorteile nutzen möchte, muss auch die mit dieser Gestaltungsvariante verbundenen sozialrechtlichen Konsequenzen in Kauf nehmen.

Somit handelt es sich bei den Einnahmen der Klägerin aus den beiden Lebensversicherungen bei der ... Nr ... und Nr ... um einmalig gezahlte Versorgungsbezüge aus der betrieblichen Altersversorgung, die mit der Rente vergleichbar sind und der Beitragspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung unterliegen.

Die Beitragspflicht der von der ...-Versicherung ausgezahlten Kapitaleistungen in der gesetzlichen Pflegeversicherung ergibt sich aus § 57 Abs. 1 Sozialgesetzbuch, 11. Buch - Soziale Pflegeversicherung - (SGB XI) nach den obigen Gesichtspunkten.

Tritt, wie vorliegend an die Stelle der Versorgungsbezüge eine nicht regelmäßig wiederkehrende Leistung oder ist eine solche Leistung vor Eintritt des Versicherungsfalles vereinbart oder zugesagt worden, gilt ein 120stel der Leistung als monatlicher Zahlbetrag der Versorgungsbezüge, längstens jedoch für 120 Monate ([§ 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#)). Hinsichtlich der Zahlungsmodalitäten der Beiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung im Einzelnen wird auf die zutreffenden Berechnungen der Beklagten in den angegriffenen Bescheiden verwiesen. Durch Zusammenrechnung beider Kapitaleistungen aus den Direktversicherungen wird die Bagatellgrenze des [§ 226 Abs. 2 SGB V](#) überschritten und Beiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung werden ab dem 01. Dezember 2008 fällig.

Nach alledem konnte die Klage keinen Erfolg haben.

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

Rechtskraft

Aus

Login

SAN

Saved

2017-09-20