

## L 4 KR 6124/06

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Krankenversicherung  
Abteilung  
4  
1. Instanz  
SG Reutlingen (BWB)  
Aktenzeichen  
S 3 KR 1499/05  
Datum  
26.10.2006  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 4 KR 6124/06  
Datum  
07.03.2008  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 26. Oktober 2006 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Nach dem im Berufungsverfahren abgeschlossenen Teilvergleich streiten die Beteiligten noch darum, ob die Beklagte zu Recht Beiträge zur freiwilligen Krankenversicherung (KV) des Klägers aus der Ablaufleistung einer Kapitallebensversicherung erhebt.

Der am 1940 geborene Kläger ist bei der Beklagten freiwillig krankenversichert. Er war bei der Continentale Krankenversicherung a.G. (CK) als Außendienstmitarbeiter beschäftigt. Der Arbeitgeber schloss im Rahmen eines Gruppenversicherungsvertrags bei der Versicherungsgesellschaft Die Continentale (Continentale) eine Kapitalversicherung auf das Leben des Klägers ab (Lebensversicherung, Versicherungsschein-Nr. XXX). Beginn der Versicherung war der 01. Januar 1991 und Ende der 01. Januar 2005. Als Versicherungssumme war ursprünglich eine Ablaufleistung von DM 65.000,00 festgelegt. Ferner wurde eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung, beginnend ab dem 01. Januar 1991, endend am 01. Januar 2000, abgeschlossen. Grundlage war das "Versorgungswerk für den Außendienst" bei CK. § 9 Nr. 1 des "Versorgungswerks für den Außendienst" sieht vor, dass mit Beendigung des Mitarbeiterverhältnisses als hauptberuflicher Mitarbeiter des Außendienstes die Beteiligung der CK an der Beitragszahlung erlischt. Nach Nr. 2 der genannten Vorschrift kann ein versorgungsberechtigter Mitarbeiter, der aus den Diensten der CK ausscheidet, noch ehe die Unverfallbarkeit nach § 1 des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung (BetrAVG) gegeben ist, die Versicherung mit der Versicherungssumme fortsetzen, die sich aus dem von ihm gezahlten Beitragsanteil ergibt, wenn er innerhalb von einem Monat nach Zugang eines entsprechenden Angebots der CK die Übernahme dieses Teils erklärt.

In der Folge wurden die Beiträge zur Lebensversicherung bis Februar 1997 zu zwei Dritteln von der CK, zu einem Drittel vom Kläger bezahlt, wobei die Beitragsanteile des Klägers von dessen Gehalt einbehalten und vom Arbeitgeber an die Continentale abgeführt wurden.

Im Laufe des Jahres 1997 wurde der Kläger berufsunfähig und schied daher bei der CK aus. Er bezog ab 01. März 1997, als die Unverfallbarkeit noch nicht eingetreten war, aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung Leistungen der Continentale, die zum 31. Dezember 1999 ausliefen. Die Lebensversicherung wurde für diesen Zeitraum beitragsfrei gestellt. Da er aus dem Mitarbeiterverhältnis ausgeschieden war, wurde der Versicherungsvertrag auf ihn umgeschrieben. Anstelle des bisherigen Arbeitgebers war der Kläger nunmehr selbst Versicherungsnehmer. Mit Schreiben vom 16. Mai 1997 bestätigte die Continentale gegenüber dem Kläger die Vertragsänderung. Mit Schreiben vom 20. Dezember 1999 teilte die Continentale dem Kläger mit, dass nach Ablauf der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung die Beitragszahlung zur Lebensversicherung wieder aufzunehmen sei. Die fälligen Beiträge würden ab 01. Januar 2000 von seinem Konto abgebucht. Der Kläger übernahm die Beitragszahlung zur Lebensversicherung.

Am 20. Dezember 2004 zahlte die Continentale die Ablaufleistung in Höhe von EUR 47.520,21 an den Kläger aus und meldete die Auszahlung der Beklagten. Mit Bescheid vom 24. Januar 2005 setzte die Beklagte Beiträge u.a. zur KV des Klägers in Höhe von monatlich EUR 53,86 fest. Bei einer Verteilung des Auszahlungsbetrags auf 120 Monate ergebe sich ein monatlicher Zahlbetrag von EUR 396,00. Unter Anwendung des allgemeinen Krankenversicherungsbeitrags von 13,6 % errechne sich der genannte Beitrag des Klägers.

Mit seinem Widerspruch machte der Kläger geltend, es habe sich um eine ganz normale Lebensversicherung gehandelt. Er sei der Versicherungsnehmer gewesen. Er stehe schon seit 1997 in keinem Arbeitsverhältnis mehr. Ein Fall der betrieblichen Altersversorgung liege

deshalb nicht vor. Mit Widerspruchsbescheid vom 21. April 2005 wies der bei der Beklagten gebildete Widerspruchsausschuss den Widerspruch zurück. Bei Lebensversicherungen, die ein Arbeitgeber mit einem Lebensversicherungsunternehmen abschließt und die in erster Linie die Zahlung eines bei Vollendung des 65. Lebensjahres des Rentners fälligen Kapitalbetrags vorsähen, sei die Kapitalleistung als Rente der betrieblichen Altersversorgung anzusehen. Daran ändere nichts der Umstand, dass die Beiträge von der versicherten Person selbst getragen würden. Da ursprünglich die CK Versicherungsnehmer gewesen sei, liege ein Versorgungsbezug im Sinne des § 229 des Fünften Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB V) vor. Beitragspflicht für Versorgungsbezüge, die als Kapitalleistung gewährt würden, gelte für alle Versorgungszusagen, bei denen der Versicherungsfall nach dem 31. Dezember 2003 eingetreten sei. Der Versicherungsfall sei hier am 01. Januar 2005 eingetreten.

Deswegen erhob der Kläger am 12. Mai 2005 Klage zum Sozialgericht Reutlingen (SG). Zwar sei die Lebensversicherung ursprünglich als Direktversicherung mit dem Arbeitgeber als Versicherungsnehmer abgeschlossen worden, doch sei die Versicherung auf ihn als Versicherungsnehmer umgeschrieben worden. Nach dem Ende der Beitragsfreiheit ab 01. Januar 2000 bis zum Ende der Versicherung am 31. Dezember 2004 habe allein er die Beitragszahlung vorgenommen. Es handle sich deshalb nicht um einen Versorgungsbezug im Sinne des § 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V. Eine Beitragspflicht aus einer Kapitalleistung einer privaten Lebensversicherung bestehe nicht. Die Kapitalleistung beruhe zum überwiegenden Teil auf privaten Beitragszahlungen nach dem Ende des Beschäftigungsverhältnisses. Soweit die ausbezahlten Kapitalleistungen zum Teil aus Leistungen des ehemaligen Arbeitgebers und zum Teil aus privaten Leistungen beruhten, müsse daher entweder eine Teilung der Kapitalleistung stattfinden oder die Beitragsfreiheit für die gesamte Kapitalleistung festgestellt werden. Die Beitragserhebung auf die gesamte Kapitalleistung bedeute eine Ungleichbehandlung gegenüber denjenigen Versicherten, die nach dem Ende des Beschäftigungsverhältnisses eine separate private Lebensversicherung abgeschlossen hätten.

Die Beklagte ist der Klage entgegengetreten und hat geltend gemacht, Eigenleistungen eines Versicherten veränderten den Status der Kapitalversicherungsleistung nicht. Bis 30. Juni 1997 sei die CK Versicherungsnehmer gewesen. Erst danach habe der Kläger die Beitragszahlung übernommen. Es bestehe deshalb ein Zusammenhang zwischen dem Erwerbsleben und der Versicherung.

Auf Anfrage des SG hat die Continentale mit Schreiben vom 23. September 2005 mitgeteilt, vom 01. Januar 1991 bis 01. April 1997 seien Beiträge in Höhe von EUR 14.134,68 durch den ehemaligen Arbeitgeber gezahlt worden. Vom 01. Januar 2000 bis zum Ablauftermin am 01. Januar 2005 seien Beiträge in Höhe von EUR 13.147,46 durch den Kläger selbst gezahlt worden. Bei Beitragsfreistellung zum 01. März 1997 hätte sich eine Versicherungssumme in Höhe von EUR 21.562,00 und ein geschätztes Guthaben aus der Überschussbeteiligung bei Ablauf in Höhe von EUR 10.480,00, somit eine Gesamtablaufleistung zum 01. Januar 2005 in Höhe von EUR 32.688,86 ergeben. Dem hat der Kläger entgegengehalten, die Berechnung der Continentalen sei nicht nachvollziehbar. Nach Mitteilung an ihn sei zum 01. Juni 2003 eine Versicherungssumme von EUR 33.234,00, eine Bonusversicherungssumme von EUR 11.083,00, somit eine Gesamtversicherungssumme von EUR 44.317,00 festgestellt worden. Dazu nahm die Continentale auf Anfrage des SG mit Schreiben vom 02. Dezember 2005 Stellung.

Mit Urteil vom 26. Oktober 2006 hat das SG die Klage abgewiesen. Bei der dem Kläger gewährten Kapitalleistung handle es sich um einen Versorgungsbezug. Die Versicherung sei als Direktversicherung abgeschlossen und über mehrere Jahre als solche geführt worden. Dass der Kläger über mehrere Jahre die Versicherungsbeiträge selbst getragen habe, schließe einen Zusammenhang mit der früheren Berufstätigkeit nicht aus. Darüber hinaus sei der Kläger freiwilliges Mitglied. Die Beitragserhebung habe seine allgemeine wirtschaftliche Leistungsfähigkeit zu berücksichtigen. Die durch das GKV-Modernisierungsgesetz (GMG) zum 01. Januar 2004 eingeführte Beitragspflicht von Kapitalleistungen aus der betrieblichen Altersversorgung in der Krankenversicherung auch für Verträge, die vor dem 01. Januar 2004 abgeschlossen, jedoch erst nach diesem Termin fällig geworden seien, verstoße nicht gegen das Grundgesetz (GG).

Gegen das seinen Prozessbevollmächtigten am 02. November 2006 zugestellte Urteil richtet sich die am 30. November 2006 beim SG eingelegte Berufung des Klägers, zu deren Begründung er sich im Wesentlichen auf den bisherigen Vortrag bezieht. Ergänzend macht er geltend, das SG sei zu Unrecht davon ausgegangen, dass die Kapitalleistung erst nach dem 01. Januar 2004, nämlich zum Auszahlungszeitpunkt am 20. Dezember 2004, fällig geworden sei. Aus dem Versicherungsschein ergebe sich, dass die Fälligkeit auf die Vollendung des 59. Lebensjahres des Klägers festgelegt worden sei. Dies sei der 14. November 1999 gewesen. Jederzeit hätte er daher bereits vor dem 01. Januar 2004 diese fällig gewesene Ablaufleistung in Anspruch nehmen können, ohne dass diese Kapitalleistung beitragspflichtig gewesen wäre. Erst durch Kündigung des ursprünglichen Vertrags und den Abschluss des neuen Vertrags durch ihn, den Kläger, sei im Zuge der Umstellung auf ihn als Versicherungsnehmer sei der Fälligkeitszeitpunkt auf den 20. Dezember 2004 festgelegt worden. Es handle sich deshalb bei den am 20. Dezember 2004 ausgezahlten Beträgen nicht um beitragspflichtige Versorgungsbezüge. Zumindest der Teil der Kapitalleistung, der auf der Beitragszahlung ab 01. Januar 2000 beruhe, unterliege nicht der Beitragsbemessung. Ferner sei zu berücksichtigen, dass er diese Beiträge ab 01. Januar 2000 aus seinen Rentenbezügen der Deutschen Rentenversicherung Bund finanziert habe, aus welchen bereits Krankenversicherungsbeiträge an die Beklagte abgeführt worden seien. Es liege deshalb um eine unzulässige Doppelbelastung vor.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 26. Oktober 2006 und den Bescheid der Beklagten vom 24. Januar 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 21. April 2005 aufzuheben, soweit ab 01. Januar 2005 Beiträge zur freiwilligen Krankenversicherung erhoben wurden.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte bezieht sich im Wesentlichen auf ihre bisherigen Ausführungen. Die Ablaufleistung sei erst nach dem 01. Januar 2004 fällig geworden. Der Kläger habe eine Versicherung übernommen und den Fälligkeitszeitpunkt dabei hinausgeschoben. Daraus folge, dass die Leistungen nun eben zu einem späteren Zeitpunkt fällig werden. Wenn sich zwischenzeitlich die Rechtslage ändere, könne sich dies unter Umständen zum Nachteil des Klägers auswirken, beruhe aber letztlich auf seiner eigenen Planung. Woraus der Kläger die Beiträge zur privaten Kapitallebensversicherung ab dem 01. Januar 2000 finanziert habe, sei unerheblich. Eine Neubegründung des Vertragsverhältnisses habe durch die Veränderung im Status des Versicherungsnehmers nicht stattgefunden. Die Continentale habe lediglich auf eine

"gewünschte bzw. bedienungsgemäß notwendige Änderung ihres Versicherungsvertrags" hingewiesen. Die Versicherungs-Nummer sei ständig unverändert geblieben.

Auf Anforderung des Berichterstatters hat die Continentale mit Schreiben vom 10. April und 10. Mai 2007 Mehrfertigungen des Versicherungsscheins vom 22. November 1990 nebst Anlagen, eine Mehrfertigung des "Versorgungswerks für den Außendienst" sowie den weiteren, mit dem Kläger geführten Schriftwechsel vorgelegt.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die beigezogenen Verwaltungsakten und die Gerichtsakten beider Rechtszüge, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung waren, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 151 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist statthaft und zulässig, aber nicht begründet.

Der Bescheid der Beklagten vom 24. Januar 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 21. April 2005 ist, soweit Beiträge zur freiwilligen KV des Klägers, über die aufgrund des geschlossenen Teilvergleichs nur noch gestritten wird, erhoben werden, rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten.

Nach [§ 223 Abs. 1 SGB V](#) sind Beiträge für jeden Kalendertag der Mitgliedschaft zu zahlen. Nach [§ 223 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) werden die Beiträge nach den beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder bemessen. Nach [§ 240 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) wird die Beitragsbemessung für freiwillige Mitglieder durch die Satzung geregelt. Nach Satz 2 der genannten Vorschrift ist dabei sicherzustellen, dass die Beitragsbelastung die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des freiwilligen Mitglieds berücksichtigt. Nach [§ 240 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) muss die Satzung der Krankenkasse mindestens die Einnahmen des freiwilligen Mitglieds berücksichtigen, die bei einem vergleichbaren versicherungspflichtig Beschäftigten der Beitragsbemessung zugrunde zu legen sind. Bei versicherungspflichtig Beschäftigten ordnet [§ 226 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) an, dass der Beitragsbemessung zugrunde gelegt werden das Arbeitsentgelt aus einer versicherungspflichtigen Beschäftigung (Nr. 1), der Zahlbetrag der Rente der gesetzlichen Rentenversicherung (Nr. 2), der Zahlbetrag der Rente vergleichbaren Einnahmen (Versorgungsbezüge, Nr. 3) und das Arbeitseinkommen, soweit es neben einer Rente der gesetzlichen Rentenversicherung oder den Versorgungsbezügen erzielt wird. 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, u.a. Renten der betrieblichen Altersversorgung einschließlich der Zusatzversorgung im öffentlichen Dienst und der hüttenknappschaftlichen Zusatzversorgung. Hierzu bestimmt [§ 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) ergänzend, dass, falls an die Stelle der Versorgungsbezüge eine nicht regelmäßig wiederkehrende Leistung tritt oder eine solche Leistung vor Eintritt des Versicherungsfalles vereinbart oder zugesagt worden ist, ein 1/120 der Leistung als monatlicher Zahlbetrag der Versorgungsbezüge, längstens jedoch für 120 Monate, gilt. Nach [§ 241 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) sind die Beiträge nach einem Beitragsatz zu erheben, der in Hundertsteln der beitragspflichtigen Einnahmen in der Satzung festgelegt wird.

1. Nach diesen Maßstäben ist die Beitragsberechnung der Beklagten nicht zu beanstanden.

Die am 20. Dezember 2004 an den Kläger ausgezahlte Ablaufleistung aus der Lebensversicherung in Höhe von EUR 47.520,21 ist der Beitragsbemessung zugrunde zu legen. Es handelt sich dabei um einen Versorgungsbezug im Sinne des [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V](#), der gemäß [§ 226 Abs. 1 Nr. 3 SGB V](#) der Beitragsbemessung zugrunde zu legen ist.

Zu den Renten der betrieblichen Altersversorgung im Sinne von [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V](#) gehören auch Renten, die aus einer vom Arbeitgeber für den Arbeitnehmer abgeschlossenen Direktversicherung im Sinne des [§ 1 Abs. 2 BetrAVG](#) vom 19. Dezember 1974 ([BGBl. I S. 3610](#)) gezahlt werden. 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. Unerheblich ist, ob der Abschluss nach Auffassung aller Beteiligten allein zur Ausnutzung der steuerlich anerkannten und begünstigten Gestaltungsmöglichkeiten der betrieblichen Altersversorgung erfolgt. Der hinreichende Zusammenhang zwischen dem Erwerb der Leistungen aus der Lebensversicherung und der Berufstätigkeit des Arbeitnehmers für die Qualifizierung als beitragspflichtiger Einnahme der betrieblichen Altersversorgung ist bei einer solchen für die betriebliche Altersversorgung typischen Versicherungsart der Direktversicherung gegeben (vgl. Bundessozialgericht (BSG), Urteile vom 13. September 2006 - [B 12 KR 5/06/R](#) - = [SozR 4-2500 § 229 Nr. 4](#); - [B 12 KR 1/06/R](#) - und - [B 12 KR 17/06/R](#) -).

Um einen solchen Vertrag handelte es sich bei der zwischen der CK und der Continentalen auf das Leben des Klägers abgeschlossenen Lebensversicherung. Der Kläger war versicherte Person. Versicherungsnehmer war die CK. Dies ergibt sich aus den vom Kläger vorgelegten Versicherungsunterlagen. Bereits damals wurde der Versicherungsvertrag ausdrücklich im Zusammenhang mit einer Altersversorgung des Klägers abgeschlossen. Der Versorgungszweck ergibt sich bereits ausdrücklich aus dem "Versorgungswerk für den Außendienst", das speziell der Altersversorgung für den Außendienst dient. Die Versicherung war als Direktversicherung bezeichnet. Das SG hat zutreffend ausgeführt, dass zu den Renten der betrieblichen Altersversorgung auch vor dem 01. Januar 2004 als beitragspflichtige Einnahmen Renten aus Lebensversicherungsverträgen, die der Arbeitgeber aus Anlass des Beschäftigungsverhältnisses für den Arbeitnehmer abgeschlossen hatte, gezählt werden. Aus dem Umstand, dass die Beiträge zur Lebensversicherung im Ergebnis teilweise vom Kläger bezahlt wurden, folgt nicht, dass es sich nicht um eine Direktversicherung handelte. Es kommt nicht darauf an, ob die Lebensversicherung vom Kläger allein finanziert wurde oder ob der Arbeitgeber gegebenenfalls noch Zuschüsse, was hier bis Februar 1997 der Fall war, gewährte. Ausreichend ist ein irgendwie gearteter Bezug zum früheren Erwerbsleben. Die Art der Finanzierung ist kein geeignetes Abgrenzungsmerkmal für oder gegen die Beitragspflicht (BSG [SozR 3-2500 § 229 Nr. 7](#)). Dass der Kläger die Beiträge ab dem 01. Januar 2000 selbst getragen hat, beseitigt demnach nicht den Charakter der Lebensversicherung als Versicherung im Rahmen der betrieblichen Altersvorsorge. Dies ergibt sich bereits daraus, dass der Kläger entgegen seiner Auffassung mit der Änderung der Vertragsbedingungen durch nun eigene Beitragsleistungen

keinen neuen Vertrag abgeschlossen, sondern lediglich den früheren, von seinem Arbeitgeber am 01. Januar 1991 vereinbarten Lebensversicherungsvertrag fortgesetzt hat. Eine Leistung der betrieblicher Altersvorsorge liegt bereits dann vor, wenn ein Bezug zur früheren beruflichen Tätigkeit des Versicherten besteht. Daran bestehen hier keine Zweifel. Dieser Anknüpfungspunkt wird im Übrigen dadurch dokumentiert, dass die Lebensversicherung infolge des Versicherungsvertrags sonst durchgehend den Bedingungen einer Gruppenversicherung unterworfen war. Diese besonderen Bedingungen konnten nur über den Arbeitgeber, nicht aber über den Kläger als Privatperson erreicht werden. Den Abschluss eines neuen Vertrags zu neuen Bedingungen nach Kündigung des Altvertrags haben die Beteiligten weder zum 01. März 1997 noch zum 01. Januar 2000 durchgeführt. Die Kündigung des bisherigen Vertrags und der Abschluss eines neuen Vertrags, der nach dem eigenen Vortrag des Klägers im Übrigen auch eine neue Risikoprüfung hinsichtlich seines Gesundheitszustands erforderlich gemacht hätte, ergibt sich auch nicht aus der vom Kläger in Bezug genommenen "internen Mitteilung" wegen der "Abmeldung aus dem Gruppenvertrag Conti Kranken Außendienst" vom 10. März 1997. Die bloße Fortsetzung der Lebensversicherung zeigt sich auch in der unverändert fortgeltenden Versicherungsnummer ausweislich der vorgelegten Versicherungsscheine. Der ursprünglich vom Kläger abgeschlossene Versicherungsvertrag lief auch nicht etwa mit Eintritt der Berufsunfähigkeit ab. Für diesen Fall regelt das Versorgungswerk für die Außendienstmitarbeiter lediglich, dass die Lebensversicherung beitragsfrei gestellt werden kann, solange Leistungen aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung bezogen werden.

Die Ablauleistung wurde auch nicht vor dem 01. Januar 2005 fällig. Die gegenteilige Ansicht des Klägers findet in den dem Lebensversicherungsvertrag zugrunde liegenden Bedingungen keine Stütze. Dass die Ablauleistung mit Erreichen des 59. Lebensjahres fällig werden sollte, lässt sich den Vertragsbedingungen nicht entnehmen. Darin ist lediglich vereinbart, dass während der Dauer des Dienstverhältnisses eine Übertragung der Versicherungsnehmereigenschaft und eine Abtretung von Rechten aus dem Vertrag auf den versicherten Arbeitnehmer bis zu dem Zeitpunkt, an dem der Versicherte sein 59. Lebensjahr vollendet, insoweit ausgeschlossen ist, als die Beiträge vom Versicherungsnehmer (Arbeitgeber) entrichtet worden sind. Als Fälligkeitszeitpunkt der Versicherungssumme war vielmehr von Anfang an der 01. Januar 2005 vereinbart. Dass die bereits eingetretene Fälligkeit erst nachträglich hinausgeschoben worden ist, lässt sich nicht feststellen.

Die Beklagte hat auch zutreffend den Zahlbetrag des Versorgungsbezugs entsprechend [§ 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) mit 1/120 auf einen monatlichen Zahlbetrag in Höhe von EUR 396,00 umgerechnet. Ausgehend von diesem Betrag hat sie unter Anwendung des Beitragsatzes von 13,6 % für die Dauer von zehn Jahren zutreffend einen monatlichen Beitrag zur KV von EUR EUR 53,86 berechnet.

2. Der Senat hat keine verfassungsrechtlichen Bedenken gegen die zum 01. Januar 2004 eingetretene Änderung der maßgeblichen Rechtsgrundlagen (dazu LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 18. Januar 2008, L 3264/06 mit weiteren Nachweisen). Die Beitragspflicht auch einer einmaligen Kapitalleistung ist weder aus den allgemeinen Strukturprinzipien des Beitragsrechts noch in verfassungsrechtlicher Hinsicht zu beanstanden (Urteile des erkennenden Senats vom 16. Februar 2007 - [L 4 KR 721/06](#) - und vom 22. Juni 2007 - L 4 KR 4557/05 - ). Der Senat folgt insoweit den zuvor genannten Urteilen des BSG vom 13. September 2006 (bestätigt durch Urteil vom 25. April 2007 - [B 12 KR 5/06/R](#) - sowie zuletzt durch die Urteile vom 12. Dezember 2007 [B 12 KR 6/07 R](#) und [B 12 KR 2/07 R](#)). Das BSG hat in diesen Urteilen keinen Verstoß gegen [Art. 3](#) und [14 GG](#) sowie gegen [Art. 2 Abs. 1 GG](#) in Verbindung mit dem rechtsstaatlichen Grundsatz des Vertrauensschutzes gesehen. Die Änderung des [§ 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) ist Teil eines Bündels finanzieller Maßnahmen des GMG, mit dem den finanziellen Herausforderungen in der gesetzlichen Krankenversicherung begegnet werden soll (vgl. [Bundestags-Drucksache 15/1525 S. 71](#)), sodass den Versorgungsbeziehern nicht isoliert eine finanzielle Belastung aufgebürdet worden ist. Die Maßnahme fügt sich ein in die Rechtentwicklung der letzten Jahrzehnte, die von dem Grundgedanken bestimmt ist, jüngere Krankenversicherte von der Finanzierung des höheren Aufwandes für Rentner zu entlasten und die Rentner entsprechend ihrem Einkommen verstärkt zur Finanzierung heranzuziehen. Das Bestreben einer Entlastung der jüngeren Versichertengeneration ist verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden (BSG [SozR 4-2500 § 240 Nr. 7](#) mit Verweis auf die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG)). Auch die Ungleichbehandlung von Versorgungsbezügen einerseits und von Arbeitsentgelt sowie der Rente andererseits bei der Beitragslast verletzt nicht den allgemeinen Gleichheitssatz (BSG, aaO).

Das BSG und das BVerfG haben auch bereits mehrmals entschieden, dass die Beitragspflicht von Versorgungsbezügen grundsätzlich mit dem GG vereinbar ist (z.B. BVerfG, Beschluss vom 06. Dezember 1988 - [2 BvL 18/84 - BVerfGE 79, 223](#); BSG [SozR 4-2500 § 248 Nr. 1](#)). Das BSG hat in diesem Urteil auch eingehend dargelegt, dass die frühere Belastung von Versorgungsbezügen mit dem halben Beitragsatz mit einer Ungleichbehandlung von Versorgungsbezügen im Verhältnis zu Arbeitsentgelt und Rente verbunden gewesen ist und diese Ungleichheit durch die Bestimmungen des GMG in verfassungsrechtlich unbedenklicher Weise beseitigt worden ist; die Auferlegung von Beitragspflichten stellt regelmäßig keinen bedenklichen Eingriff in eine verfassungsrechtlich geschützte Eigentumsanwartschaft dar. Im eingehend begründeten Urteil vom 10. Mai 2006 ([SozR 4-2500 § 240 Nr. 7](#)) ist dies weiter dahingehend entfaltet worden, auch für freiwillig versicherte Mitglieder sichere die Anhebung auf den vollen Beitragsatz die Gleichbehandlung mit den Pflichtversicherten, die seit 01. Januar 2004 Beiträge aus Versorgungsbezügen nach dem vollen allgemeinen Beitragsatz zu tragen hätten. Diese Rechtsprechung ist durch zahlreiche weitere Entscheidungen vom selben Tag ergänzt worden ([B 12 KR 5/05 R](#), [B 12 KR 13/05 R](#), [B 12 KR 9/05 R](#), [B 12 KR 3/05 R](#), [B 12 KR 23/05 R](#), [B 12 KR 7/05 R](#), [B 12 KR 21/05 R](#) und [B 12 KR 10/05 R](#)). Die höchstrichterliche Rechtsprechung bestätigt insoweit die von der Beklagten vorgetragene Erwägung, im Recht der gesetzlichen KV könne aufgrund ständiger Reformfordernisse kein Vertrauen auf die Beitragsfreiheit bestimmter Bezüge oder die Höhe der Beiträge aufrechterhalten werden.

Eine andere Beurteilung erfordert auch nicht das vom Kläger vorgetragene Argument, sein Einkommen werde zunächst im aktiven Arbeitsverhältnis und dann als Versorgungsbezug finanziell doppelt belastet. Das BSG hat keinen Verstoß insbesondere gegen den allgemeinen Gleichheitssatz ([Art. 3 Abs. 1 GG](#)) darin gesehen, dass Renten, die zwar als solche allein auf Beiträgen von Arbeitnehmern beruhen, jedoch Teil einer vom Arbeitgeber mitfinanzierten Gesamtversorgung sind, in die Beitragspflicht einbezogen werden, auch nicht insoweit, als der Gesetzgeber für Leistungen der betrieblichen Altersversorgung, die nicht als regelmäßig wiederkehrende Bezüge, sondern als Einmalzahlungen (Kapitalbeträge) gewährt werden, Beitragspflicht nur dann vorgesehen hat, wenn diese Zahlungen nachträglich an die Stelle laufender Bezüge treten (BSG, Urteil vom 18. Dezember 1984 - [12 RK 36/84 - SozR 2200 § 180 Nr. 25](#)). Dem Gesetzgeber steht es grundsätzlich frei, dem Gedanken der Praktikabilität Vorrang einzuräumen und anfänglich vereinbarte Einmalzahlungen beitragsrechtlich unberücksichtigt zu lassen oder sie umgekehrt im Sinne einer lückenlosen Vermeidung von Gesetzesumgehungen und einer umfassenden Gleichbehandlung aller Zahlungen aus der betrieblichen Altersversorgung einzubeziehen. Es ist mit dem Gleichheitssatz vereinbar, dass Renten, die allein aus Beiträgen der Arbeitnehmer finanziert, aber Teil einer vom Arbeitgeber mitfinanzierten Gesamtversorgung sind, zu den Rente der betrieblichen Altersversorgung zählen. An dieser Rechtsprechung hält der 12. Senat des BSG auch für Fälle wie denjenigen

der Klägerin fest (BSG, Urteil vom 13. September 2006 - [B 12 KR 1/06 R](#) -; zuletzt Urteile vom 12. Dezember 2007 - [B 12 KR 2/07 R](#) und [B 12 KR 6/06 R](#)).

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

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-03-17