

L 4 KR 2156/06

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

4

1. Instanz

SG Reutlingen (BWB)

Aktenzeichen

S 10 KR 4018/05

Datum

24.03.2006

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 4 KR 2156/06

Datum

15.08.2008

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Reutlingen vom 24. März 2006 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten auch des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Klägerin wendet sich noch gegen die Beitragserhebung auf die Kapitalzahlung einer Direktlebensversicherung zur gesetzlichen Krankenversicherung.

Die am 1944 geborene Klägerin war bis zur Kündigung zum 31. Dezember 2005 Mitglied der Beklagten in der Krankenversicherung der Rentner und deren Pflegekasse. Sie war bis Dezember 1992 bei einem Unternehmen der K.-L.-GmbH & Co beschäftigt. Dort bestand seit 1. Januar 1990 ein Lebensversicherungsvertrag der betrieblichen Altersversorgung vom 12. September 1990 bei der H. L. (im Folgenden Versicherungsgesellschaft) mit dem Ablaufdatum sowie einer Dauer der Beitragszahlung vom 1. Januar 2004. Die Beitragszahlung erfolgte vom 1. Januar 1990 bis 31. Dezember 1992 über den Arbeitgeber an die Versicherungsgesellschaft. Der Vertrag wurde nach dem Ausscheiden der Klägerin aus dem Unternehmen vom 1. Januar 1993 bis 31. Dezember 2003 als privater Vertrag weitergeführt. Die Gesamtleistung aus dem Vertrag in Höhe von EUR 19.976,38 wurde nach Angaben der Versicherungsgesellschaft und der Klägerin am 29. Dezember 2003 überwiesen und am folgendem Tag auf dem Konto der Klägerin gutgeschrieben.

Die Versicherungsgesellschaft teilte der Beklagten mit Schreiben vom 12. Januar 2005 mit, die Lebensversicherung sei am 1. Januar 2004 abgelaufen. Durch Bescheid vom 25. Februar 2005 eröffnete die Beklagte der Klägerin, Kapitalleistungen dieser Art würden nach dem Gesetz auf 120 Beitragsmonate umgelegt, sodass sie für diese Zeit der Beitragspflicht zur Kranken- und Pflegeversicherung unterlägen, was bei (umgerechneten) beitragspflichtigen Bezügen von monatlich EUR 166,47 zu einem Beitrag von monatlich zur Krankenversicherung (Beitragsatz 14,9 v.H.) von EUR 24,80 und zur sozialen Pflegeversicherung (Beitragsatz 1,7 v.H.) von EUR 2,83, zusammen EUR 27,63 führe. Die laufenden Beiträge würden bis zum 15. des Folgemonats fällig. Für den Zeitraum vom 1. Februar 2004 bis 31. Januar 2005 ergebe sich eine Nachforderung an Beiträgen in Höhe von EUR 333,56. In diesem Bescheid wird die Pflegekasse der Beklagten nicht genannt.

Die Klägerin erhob Widerspruch. Es könne nicht sein, dass zweimal für den gleichen Betrag Krankenversicherung bezahlt werden solle. Die Beklagte teilte der Klägerin mit, auf Grund der höchstrichterlichen Rechtsprechung seien die Beiträge zu erheben (Schreiben vom 15. März 2005), und stellte klar, dass die Elterneigenschaft bei der Berechnung der Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung berücksichtigt sei (Schreiben vom 15. April 2005). Im folgenden wies die Klägerin darauf hin, die Versicherung sei bereits am 31. Dezember 2003 abgelaufen, sodass die gesetzlich mit dem 1. Januar 2004 einsetzende Beitragspflicht nicht mehr greifen könne. Die Versicherung sei tatsächlich und rechtlich am 31. Dezember 2003 um 24:00 Uhr abgelaufen. Auf telefonische Anfrage vom 22. April 2005 bestätigte die Versicherungsgesellschaft der Beklagten, dass Zahltermin der 1. Januar 2004 gewesen sei. Der Widerspruchsausschuss der Beklagten wies die Widersprüche der Klägerin gegen den Bescheid vom 25. Februar 2005 und gegen den Bescheid vom 30. August 2005 betreffend die Aussetzung der Vollziehung zurück (Widerspruchsbescheid vom 27. Oktober 2005). Die Beitragspflicht von Versorgungsbezügen, die als Kapitalleistungen gewährt würden, gelte für alle Versorgungszusagen - auch in laufenden Verträgen -, bei denen der Versorgungsfall nach dem 31. Dezember 2003 eingetreten sei. Ob die Versorgungsleistung als Kapitalzahlung ohne Wahlrecht zu Gunsten einer Rentenzahlung oder mit einer solchen Option zugesagt worden sei, bleibe nach der ab 1. Januar 2004 geltenden Gesetzeslage unerheblich. Der Bescheid ergehe auch im Namen der Pflegekasse.

Mit dem Begehren auf Anordnung der aufschiebenden Wirkung des Widerspruchs und später der Klage blieb die Klägerin erfolglos

(Beschlüsse des Sozialgerichts Reutlingen - SG - vom 12. Dezember 2005 - S 10 KR 4083/05 ER - und des Landessozialgerichts - LSG - vom 20. Februar 2006 - L 4 KR 417/06 ER-B -).

Mit der am 24. November 2005 zum SG erhobenen Klage verblieb die Klägerin dabei, die Kapitalzahlung sei am 30. Dezember 2003 gutgeschrieben worden. Also sei sie noch im Jahre 2003 zugeflossen. Demzufolge könne aus der Formulierung, die Versicherung sei am 1. Januar 2004 abgelaufen, nichts hergeleitet werden. Die Angabe eines solchen versicherungstechnischen Datums auf dem Versicherungsschein sei zumindest irreführend. Es bedeute lediglich, dass ab 1. Januar 2004 die Versicherung nicht mehr bestehe und keine Beiträge zu bezahlen seien. Die letzte Prämienzahlung sei bereits Anfang Oktober 2003 geleistet worden. In der logischen Sekunde zwischen dem 31. Dezember 2003 und dem 1. Januar 2004 habe der Versicherungsschutz geendet. Die Lebensversicherung werde deshalb von der ab 1. Januar 2004 geltenden Rechtslage nicht erfasst.

Die Beklagte trat der Klage entgegen.

Die Versicherungsgesellschaft erklärte auf Anfrage des SG im Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes S 10 KR 4083/05 ER, die Lebensversicherung sei am 1. Januar 2004 abgelaufen und am 2. Januar 2004 an die Klägerin überwiesen worden.

Hierzu legte die Klägerin das an sie gerichtete Schreiben der Versicherungsgesellschaft vom 24. Januar 2006 vor, wonach der Vertrag am 29. Dezember 2003 "ausgezahlt" worden sei.

Durch Gerichtsbescheid vom 24. März 2006 wies das SG die Klage ab. Zur Begründung legte es dar, die seit 1. Januar 2004 geltende gesetzliche Regelung erfasse die der Klägerin ausgezahlte Kapitalleistung, denn nach dem Versicherungsschein sei sie - abgesehen für den Fall des Todes der Klägerin - am 1. Januar 2004 fällig gewesen. Die gesetzliche Regelung könne nicht dadurch umgangen werden, dass Kapitalleistungen noch vor dem 1. Januar 2004 und damit vor Fälligkeit ausgezahlt würden. Im Versicherungsschein vom 12. September 1999 sei ausdrücklich der 1. Januar 2004 als Datum des Ablaufs der Versicherung genannt. Auch wenn eine Zahlung vor dem 1. Januar 2004 möglich gewesen sei, habe die Klägerin erst zu diesem Tag die Auszahlung beanspruchen können. Die Einführung der Beitragspflicht sei auch verfassungsgemäß. Auf die Entscheidungsgründe wird im Übrigen Bezug genommen.

Gegen den am 4. April 2006 zugestellten Gerichtsbescheid hat die Klägerin am 26. April 2006 beim LSG Berufung eingelegt. Sie trägt vor, durch den Erlass des Gerichtsbescheids habe das SG ihren Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt. Zudem handle es sich um kein faires Verfahren. Die Kammervorsitzende sei auf Grund des Verfahrens des einstweiligen Rechtsschutzes präjudiziert und von vornherein festgelegt gewesen. Auch hätte das SG zu den Widersprüchlichkeiten in den Schreiben der Versicherungsgesellschaft Beweis erheben müssen. Das Datum des 1. Januar 2004 werde willkürlich als das entscheidende unterstellt. Nach dem Versicherungsschein habe die Versicherung am 1. Januar 1990 begonnen. Mit einer Versicherungsdauer von 14 Jahren sei damit das Ende der Versicherung der 31. Dezember 2003 gewesen. Mit diesem Tag sei die Versicherung beendet und abgelaufen gewesen. Demgemäß habe die Gesamtleistung auch noch im Jahre 2003 ausbezahlt werden können. Eine Rückwirkung der ab 1. Januar 2004 geltenden Neufassung des Gesetzes sei ausgeschlossen. Es sei auch keine Abrede einer Vorauszahlung getroffen worden, sondern die vertragsgemäße Auszahlung erfolgt. Es habe sich in keiner Weise um eine zeitliche Vorverlegung gehandelt. Im Übrigen werde dabei verblieben, dass die Versicherungsprämie aus einer Gehaltsumwandlung bezahlt worden sei und demgemäß jetzt ein zweites Mal Beiträge bezahlt werden müssten. Eine solche Doppelbelastung sei unerträglich. Aus den Urteilen des Bundessozialgerichts (BSG) vom 25. April 2007 - [B 12 KR 25/05 R](#) und 26/05 R - ergebe sich nichts zu ihren Ungunsten.

In der mündlichen Verhandlung des Senats hat Beklagte den Bescheid vom 25. Februar 2005 aufgehoben, soweit Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung gefordert worden sind.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Reutlingen vom 24. März 2006 und den Bescheid vom 25. Februar 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 27. Oktober 2005 aufzuheben, soweit auch Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung festgesetzt wurden, hilfsweise, die Revision zuzulassen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält ihre Auffassung weiterhin für zutreffend.

Zur weiteren Darstellung wird auf den Inhalt der Berufungsakten, der Klageakten und der von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Nachdem die Beklagte in der mündlichen Verhandlung des Senats den Bescheid vom 25. Februar 2005 insoweit zurückgenommen hat, als sie Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung auf Grund der der Klägerin ausgezahlten Kapitalleistung gefordert hat, ist nur noch darüber zu entscheiden, ob die Beklagte zu Recht Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung aus der der Klägerin ausgezahlten Kapitalleistung für Zeit vom 1. Februar 2004 bis zum Ende der Mitgliedschaft der Klägerin bei der Beklagten am 31. Dezember 2005 gefordert hat.

1. Die gemäß [§ 151 Abs. 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin ist zulässig. Sie ist insbesondere statthaft. Ein Berufungsausschlussgrund des [§ 144 Abs. 1 SGG](#) (anwendbar noch in der bis zum 31. März 2008 geltenden Fassung) ist nicht gegeben. Denn zum Zeitpunkt der Berufungseinlegung standen im Streit wiederkehrende Leistungen (damals noch Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung und sozialen Pflegeversicherung) für mehr als ein Jahr (1. Februar 2004 bis zum Ende der Mitgliedschaft der Klägerin bei der Beklagten am 31. Dezember 2005). Auch der Beschwerdewert von EUR 500,00 war zum Zeitpunkt der

Berufungseinlegung überschritten. Bei dem monatlichen Beitrag von EUR 27,63 ergibt sich für die Zeit 1. Februar bis 31. Dezember 2005 ein Betrag von EUR 303,93. Hinzu kommt die mit dem angefochtenen Bescheid vom 25. Februar 2005 geltend gemachte Nachforderung von Beiträgen für die Zeit vom 1. Dezember 2004 bis 31. Januar 2005 in Höhe von EUR 333,56. Insgesamt ergibt sich damit ein Betrag von EUR 637,49.

2. Die zulässige Berufung der Klägerin ist - soweit über sie im Berufungsverfahren noch zu entscheiden war - nicht begründet. Die Beklagte hat zu Recht Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung erhoben. Die der Klägerin ausgezahlte Gesamtleistung aus dem Vertrag mit der Versicherungsgesellschaft in Höhe von EUR 19.976,38 unterliegt der (anteiligen) Beitragspflicht zur gesetzlichen Krankenversicherung

2.1. Der Senat braucht nicht zu entscheiden, ob die von der Klägerin gerügten Verfahrensfehler vorliegen. Denn die gerügten Verfahrensfehler führen nicht zu einer Aufhebung des erstinstanzlichen Urteils, weil der Rechtsstreit auch bei Vorliegen der gerügten Verfahrensfehler nicht an das SG zurückzuverweisen wäre. Nach [§ 159 Abs. 1 Nr. 2 SGG](#) steht die Entscheidung, ob die Sache bei wesentlichen Mängeln des sozialgerichtlichen Verfahrens an das Sozialgericht zurückverwiesen wird, im Ermessen des Landessozialgerichts. Dabei ist zu berücksichtigen, dass das berufsgerichtliche Ermessen auch bei Verfahrensfehlern des Sozialgerichts von erheblichem Gewicht nicht eingeschränkt ist. Bei der Ausübung des Ermessens kommt prozessökonomischen Gesichtspunkten eine erhebliche Bedeutung zu. Im Zweifel ist die Entscheidung des Berufungsgerichts, den Rechtsstreit selbst zu entscheiden, im Interesse einer zügigen Erledigung des Verfahrens vorzugswürdig (BSG [SozR 3-2500 § 106 Nr. 57](#)). Die Zurückverweisung würde lediglich zu einer Verzögerung des Verfahrens führen, was dem Interesse der Beteiligten an einem zügigen Abschluss des Verfahrens widerspricht.

2.2. Gemäß [§ 237 Satz 1 Nr. 2](#) des Fünften Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB V) werden bei versicherungspflichtigen Rentnern - die Klägerin war als versicherungspflichtige Rentnerin Mitglied der Beklagten - der Beitragsbemessung der Zahlbetrag der der Rente vergleichbaren Einnahmen zugrunde gelegt. Nach [§ 237 Satz 2 SGB V](#) gelten u.a. [§§ 226 Abs. 2 SGB V](#) und [229 SGB V](#) entsprechend. Gemäß [§ 226 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V](#) werden der Beitragsbemessung zugrunde gelegt (u.a.) der Zahlbetrag der der Rente vergleichbaren Einnahmen (Versorgungsbezüge). Als solche gelten, soweit sie wegen einer Einschränkung der Erwerbsfähigkeit oder zur Alters- oder Hinterbliebenenversorgung erzielt werden, Renten der betrieblichen Altersversorgung (vgl. [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V](#)). Tritt an die Stelle der Versorgungsbezüge eine nicht regelmäßig wiederkehrende Leistung oder ist eine solche Leistung vor Eintritt des Versicherungsfalls vereinbart oder zugesagt worden, gilt ein Einhundertzwanzigstel der Leistung als monatlicher Zahlbetrag der Versorgungsbezüge, längstens jedoch für 120 Monate (Satz 3 der Vorschrift in der Fassung des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung - GMG - vom 14. November 2003, [BGBl. I S. 2190](#), in Kraft seit 1. Januar 2004).

Die Klägerin hat seitens der Versicherungsgesellschaft Ende 2003 (überwiesen am 29. Dezember 2003, gutgeschrieben 30. Dezember 2003) die Gesamtleistung von EUR 19.976,38 erhalten. Ein Einhundertzwanzigstel dieser Leistung waren, wie im Bescheid der Beklagten vom 25. Februar 2005 richtig dargelegt, EUR 166,47. Hiervon waren beim ab 1. Januar 2004 geltenden monatlichen Beitrag zur Krankenversicherung von 14,9 v.H. EUR 24,80 zu entrichten.

Bei der an die Klägerin ausgezahlten einmaligen Kapitalleistung aus der Lebensversicherung handelt es sich 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](#) des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung (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. 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](#) -). Die Klägerin war versicherte Person. Versicherungsnehmer war die K.-L.-GmbH & Co. Die Versicherung war als betriebliche Direktversicherung bezeichnet. Dies ergibt sich aus dem von der Klägerin vorgelegten Versicherungsschein vom 12. September 1990 (Blatt 7 der SG-Akte). Es kommt nicht darauf an, ob die Lebensversicherung von der Klägerin allein finanziert wurde oder ob der Arbeitgeber gegebenenfalls noch Zuschüsse 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 die Klägerin die Beiträge ab dem 1. Januar 1993 selbst getragen hat, beseitigt demnach nicht den Charakter der Lebensversicherung als Versicherung im Rahmen der betrieblichen Altersvorsorge. Dadurch setzte die Klägerin lediglich den früheren, von ihrem Arbeitgeber vereinbarten Lebensversicherungsvertrag fort. Die Klägerin kündigte weder den bisherigen Vertrag noch schloss sie einen neuen Vertrag zu neuen Bedingungen ab.

Entgegen der Auffassung der Klägerin handelt es sich nicht um einen noch vor dem 1. Januar 2004 geschuldeten und damit beitragsfreien Versorgungsbezug, sodass die ab 1. Januar 2004 geltende Neuregelung anzuwenden ist. [§ 229 Abs 1 Satz 3 SGB V](#) erweitert die Beitragspflicht erst ab dem Inkrafttreten der Änderung am 1. Januar 2004 auf von vorneherein oder jedenfalls vor Eintritt des Versicherungsfalls als nicht regelmäßig wiederkehrende zugesagte oder vereinbarte Leistungen der betrieblichen Altersversicherung. Ein darüber hinausgehender gesetzlicher Anwendungsbefehl, die Neuregelung auch auf bereits vorher abgeschlossene Sachverhalte anzuwenden und in der Vergangenheit bereits eingetretene Rechtsfolgen nachträglich wieder zu ändern, ist nicht ergangen. Vor dem 1. Januar 2004 beitragsfreie Versorgungsbezüge bleiben dies damit endgültig. Die Entscheidung über die Beitragspflicht nach dem bis zum 31. Dezember 2003 geltenden Recht hat das BSG in ständiger Rechtsprechung danach getroffen, welche Leistung im Zeitpunkt des Versicherungsfalls konkret geschuldet war. Liegt dagegen der Versicherungsfall nach dem 31. Dezember 2003 und entsteht der Anspruch auf eine bereits ursprünglich oder vor Eintritt des Versicherungsfalls vereinbarte nicht regelmäßig wiederkehrende Leistung mit diesem Zeitpunkt, unterliegt sie nach [§ 229 Abs. 1 Satz 3](#) Regelung 2 SGB V der Beitragspflicht (vgl. BSG [SozR 4-2500 § 229 Nr. 4](#) Rdnr. 15 m.w.N.).

Danach ist im vorliegenden Fall der Versicherungsfall am 1. Januar 2004 eingetreten, mit der Folge, dass die Klägerin am 1. Januar 2004 Anspruch auf die vereinbarte Leistungen hatte, also die Auszahlung des vereinbarten Kapitalbetrags. Der Versicherungsschein vom 12. September 1990 nennt ebenso wie die im Berufungsverfahren vorgelegten Nachweise über die Gewinngutschriften (Blatt 38 bis 42 der LSG-Akte) einen "Ablauftermin" der Versicherung mit 1. Januar 2004. Dies bedeutet, dass gegen den Willen der Versicherungsgesellschaft vor Jahresbeginn 2004 ein Anspruch auf die vereinbarte Leistung nicht durchgesetzt werden konnte. Dies kann nicht im Sinne der Klägerin als rein "versicherungstechnisches" Datum abgetan werden. Eine einverständliche und rechtlich wirksame Vorverlegung des Endzeitpunkts (vgl. BSG a.a.O.) ist hier nicht erfolgt. Entsprechende Willenserklärungen sind nicht behauptet worden. Die schlichte Abrede der vorzeitigen Auszahlung noch im Dezember 2003 ohne sonstige Folgerungen für den Inhalt des Versicherungsverhältnisses reicht hierfür nicht aus. Ein Rechtsgrund für die vorzeitige Überweisung (vgl. BSG a.a.O. Rdnr. 17) ist nicht erkennbar. Erst recht hat die Klägerin den Versicherungsvertrag nicht vorzeitig gekündigt mit ihr daraus erwachsenen ungünstigen Folgen, etwa einer Beschränkung der Zahlung auf den Rückkaufswert (vgl. BSG a.a.O. Rdnr. 20). Nach ihrem eigenen Vorbringen (II. 1. des Schriftsatzes ihrer Prozessbevollmächtigten vom 21. Mai 2008, Blatt 36 der LSG-Akte) war keine Abrede einer Vorauszahlung getroffen, sondern es erfolgte eine vertragsgemäße Auszahlung. Selbst eine ergänzende konstitutive Abrede der Vorauszahlung würde als solche nicht ausreichen (BSG a.a.O. Rdnr. 18). Bei dieser Sachlage ist es unerheblich, ob die Auszahlung der vereinbarten Kapitalleistung wie von der Klägerin behauptet bereits im Dezember 2003 erfolgte.

Die Beitragspflicht auch einer einmaligen Kapitalleistung ist weder aus den allgemeinen Strukturprinzipien des Beitragsrechts noch in verfassungsrechtlicher Hinsicht zu beanstanden (vgl. nochmals BSG SozR 4-2500 § 229 Rdnrn. 22 ff.; Urteil vom 25. April 2007 - [B 12 KR 25/05 R](#) - Rdnrn. 24 ff; die gegen das letztgenannte Urteil gerichtete Verfassungsbeschwerde wurde nicht zur Entscheidung angenommen, Bundesverfassungsgericht, Beschluss vom 7. April 2008 - [1 BvR 1924/07](#) -; vgl. auch u.a. Urteile des erkennenden Senats vom 16. Februar 2007 - [L 4 KR 721/06](#) -, vom 22. Juni 2007 - [L 4 KR 4557/05](#) - und vom 27. Juni 2008 - [L 4 KR 4007/06](#) -).

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

Zur Zulassung der Revision bestand aufgrund der in höchstrichterlicher Rechtsprechung inzwischen erfolgten Klärung kein Anlass.
Rechtskraft

Aus
Login
BWB
Saved
2008-09-12