

L 4 KR 3617/07

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 5 KR 5161/05
Datum
21.06.2007
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 KR 3617/07
Datum
15.05.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-

Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 21. Juni 2007 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten auch des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger wendet sich gegen die Beitragserhebung auf die Kapitalzahlung einer Direktlebensversicherung zur gesetzlichen Krankenversicherung seit 01. Dezember 2004.

Der am 1944 geborene Kläger ist Mitglied der Beklagten in der Krankenversicherung der Rentner und deren Pflegekasse. Er war beim Badenmöbel Einrichtungshaus in B. beschäftigt. Für den Kläger als versicherte Person schloss der Arbeitgeber mit Vertragsbeginn am 01. Dezember 1988 einen Lebensversicherungsvertrag der betrieblichen Altersversorgung bei der Sparkassen-Versicherung Lebensversicherung AG (im Folgenden Versicherungsgesellschaft) mit dem Ablaufdatum 30. November 2004. Bis zum 31. März 2002 war Versicherungsnehmer der Arbeitgeber. Zum 01. April 2002 wurde die Versicherung auf den Kläger übertragen (Versicherungsschein Nr. P 31713/00 vom 19. April 2002). Die Beitragszahlung ist mit Wirkung vom 01. November 2000 infolge Beitragsfreistellung erloschen. Die Kapitalleistung bei Tod oder Vertragsablauf belief sich auf EUR 13.661,00. Der Versicherungsschein vom 19. April 2002 enthält auch die Vereinbarung, bei Direktversicherungen sei das Zuzahlungsrecht ausgeschlossen.

Die Versicherungsgesellschaft teilte der Beklagten mit Schreiben vom 24. November 2004 mit, zum 01. Dezember 2004 würden als einmaliger Kapitalbetrag aus betrieblicher Altersversorgung EUR 21.580,00 ausgezahlt. Durch Bescheid vom 29. November 2004 eröffnete die Beklagte dem Kläger, die Kapitalleistung werde nach dem Gesetz auf 120 Beitragsmonate umgelegt, sodass sie für diese Zeit der Beitragspflicht zur Kranken- und Pflegeversicherung unterliege, was bei umgerechneten beitragspflichtigen Bezügen von monatlich EUR 179,83 zu einem monatlichen Beitrag zur Krankenversicherung (Beitragssatz 13,7 v.H.) von EUR 24,64 und zur sozialen Pflegeversicherung (Beitragssatz 1,7 v.H.) von EUR 3,06, zusammen EUR 27,70 führe. Die laufenden Beiträge würden bis zum 15. des Folgemonats fällig. Im Bescheid wird die Pflegekasse der Beklagten nicht genannt.

Der Kläger erhob Widerspruch. Die Einmalzahlung aus der Lebensversicherung dürfe nicht als Einkommen für Beiträge herangezogen werden. Die Zahlung sei nicht mit einer Rente oder Lohnersatzleistung oder sonstigen monatlichen regelmäßigen Einkünften gleichzusetzen. Die Leistung sei immerhin steuerfrei erworben. Ebenfalls verstoße der Zehn-Jahres-Zeitraum gegen den Grundsatz von Treu und Glauben. Es habe Vertrauen darauf bestanden, dass nach Ende der Vertragszeit der volle Betrag ohne weitere Kürzung zur Verfügung stehe. Die Beklagte wies mit Schreiben vom 11. März 2005 auf die von ihr zu beachtende Rechtslage hin; der Kläger blieb dabei, die Auszahlung der Lebensversicherung trete nicht an die Stelle von Versorgungsbezügen. Durch Änderungsbescheid vom 04. März 2005 wurde wegen Änderung des Beitragssatzes zur Krankenversicherung seit Juli 2004 auf 14,4 v.H. der Beitrag ab 01. Januar 2005 auf EUR 25,90 festgesetzt, zusammen mit dem gleichbleibenden Beitrag zur Pflegeversicherung von EUR 3,06 ergab sich ein monatlicher Gesamtbeitrag von EUR 28,96. Auch hiergegen erhob der Kläger Widerspruch. Der Widerspruchsausschuss der Beklagten erließ den zurückweisenden Widerspruchsbescheid vom 21. Oktober 2005. Seit 01. Januar 2004 zählten gemäß § 229 des Fünften Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB V) zu den Versorgungsbezügen auch Kapitalleistungen. Vertrauen auf Auszahlung des vollen Betrags habe nicht bestanden. Unerheblich für die Zuordnung der Leistung zur betrieblichen Altersversorgung sei, wer diese im Ergebnis finanziert habe. Dies gelte auch insoweit, als es sich um Leistungen aus einer Direktversicherung handele, die durch Gehaltsumwandlung finanziert worden seien. Der Versorgungsanspruch sei nicht teilbar in einen privatfinanzierten und einen arbeitgeberfinanzierten Teil. Auch gebe es keinen Grundsatz, nach welchem eine Einnahme nicht mehrmals mit Beiträgen belegt werden könne. Der Widerspruchsbescheid wurde am 07. November 2005 zugestellt.

Mit der am 06. Dezember 2005 zum Sozialgericht Freiburg (SG) erhobenen Klage brachte der Kläger vor, es habe sich nicht um eine betriebliche Altersversorgung gehandelt, da der Arbeitgeber keinerlei Zuschuss bezahlt habe und auch keine Gehaltsumwandlung erfolgt sei. Die Beiträge seien lediglich vom Lohn abgezogen und direkt an die Versicherung überwiesen worden. Er sei selbst Versicherungsnehmer und versicherte Person gewesen. Die Ansprüche aus der Versicherung seien mithin nicht im Zusammenhang mit der Berufstätigkeit erworben worden.

Die Beklagte trat der Klage entgegen. Es sei nicht nachvollziehbar, dass es sich nicht um eine betriebliche Direktversicherung gehandelt habe. Die Versicherungsgesellschaft habe eindeutig eine Zahlung aus betrieblicher Altersversorgung genannt.

Auf Anfrage des SG teilte die Versicherungsgesellschaft unter dem 19. März 2007 mit, die Versicherung sei vom 01. Dezember 1988 bis 31. März 2002 als Direktversicherung unter der Vertragsnummer 724376/01 mit dem Arbeitgeber als Versicherungsnehmer gelaufen. Zum 01. April 2002 sei die Versicherung auf den Kläger übertragen worden.

Durch Gerichtsbescheid vom 21. Juni 2007 wies das SG die Klage ab. Zur Begründung legte es dar, nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) verlören Leistungen aus einer Direktversicherung nicht ihren Charakter als Versorgungsbezüge deshalb, weil sie zum Teil oder sogar ganz auf Leistungen des Arbeitnehmers beruhten. Die formelle Änderung des Versicherungsscheins sei unerheblich. Die mit Wirkung ab 01. Januar 2004 eingeführte Beitragspflicht sei verfassungsrechtlich zulässig und kein Verstoß gegen [Art. 2 Abs. 1](#) des Grundgesetzes (GG) in Verbindung mit dem rechtsstaatlichen Grundsatz des Vertrauensschutzes, gegen die Eigentumsgarantie des [Art. 14 Abs. 1 GG](#) oder gegen den allgemeinen Gleichheitsgrundsatz des [Art. 3 Abs. 1 GG](#). Ebenso wenig existiere ein Grundsatz, dass bereits früher verbeitragte Einnahmen aufgrund der Umwandlung in Versorgungsbezüge nicht nochmals mit dem vollen Beitragsatz der Beitragspflicht unterworfen werden dürften.

Gegen den am 25. Juni 2007 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 24. Juli 2007 beim Landessozialgericht Berufung eingelegt. Er verbleibt dabei, er habe die Beiträge allein durch Abführung von seinem Lohn getragen. Es habe keine Arbeitgeberzuschüsse gegeben. Die Kapitalzahlung sei deswegen kein beitragspflichtiger Versorgungsbezug. Die Einführung der Beitragspflicht zum 01. Januar 2004 greife im Übrigen verfassungswidrig in bestehende Verträge ein. Das Vertrauen des Betroffenen in eine Vermögensanlage sei sehr wohl schutzwürdig. Allein die Stärkung der finanziellen Grundlagen der Kranken- und Pflegeversicherung rechtfertige nicht die Erweiterung der Beitragslast für Versorgungsbezüge. Die Sicherung der finanziellen Grundlagen der Kassen müsse hinreichend durch die Höhe der Mitgliedsbeiträge reguliert werden. Dies wirke sich allenfalls auf neue Verträge für die Zukunft aus. Die hier angewandte Regelung sei demgegenüber willkürlich. Es verbleibe ein Verstoß gegen [Art. 2](#), [Art. 3](#) und [Art. 14 GG](#). Hierüber habe auch das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) noch nicht abschließend entschieden.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 21. Juni 2007 und die Bescheide vom 29. November 2004 und 04. März 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 21. Oktober 2005 aufzuheben.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält den angefochtenen Gerichtsbescheid und ihre Bescheide für zutreffend. Von einem Verstoß gegen das GG könne nicht die Rede sein.

Die Beteiligten haben auf Hinweis des Gerichts mit Schriftsätzen der Beklagten vom 12. Dezember 2008 und des Klägers vom 28. Januar 2009 einem Teilvergleich zugestimmt, wonach aus formellen Gründen die Festsetzung der Beiträge zur Pflegeversicherung aufgehoben und hierüber nach Verfahrensabschluss neu entschieden wird.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung des Senats ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

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

Entscheidungsgründe:

Nachdem die Beklagte im Wege des Teilvergleichs (Schriftsätze vom 12. Dezember 2008 und 28. Januar 2009) die Bescheide vom 29. November 2004 und 04. März 2005 insoweit zurückgenommen hat, als sie Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung aufgrund der dem Kläger ausgezahlten Kapitaleistung gefordert hat, ist nur noch darüber zu entscheiden, ob die Beklagte zu Recht Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung aus der Kapitaleistung für die Zeit seit 01. Dezember 2004 - längstens bis zum Ablauf von zehn Jahren - fordert.

Die gemäß [§ 151 Abs. 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers, über welche der Senat im Einverständnis der Beteiligten gemäß [§ 153 Abs. 1](#) i.V.m. [§ 124 Abs. 2 SGG](#) durch Urteil ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, ist zulässig und statthaft. Ein Berufungsausschlussgrund des [§ 144 Abs. 1 SGG](#) - anwendbar noch in der bis 31. März 2008 geltenden Fassung - ist nicht gegeben; zum Zeitpunkt der Berufungseinlegung am 24. Juli 2007 standen im Streit wiederkehrende Leistungen (zu denen auch Beiträge zählen) für mehr als ein Jahr.

Die zulässige Berufung des Klägers ist - soweit über sie im Berufungsverfahren noch zu entscheiden war - nicht begründet. Die Beklagte erhebt zu Recht Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung. Die dem Kläger ausgezahlte Gesamtleistung aus dem Vertrag mit der Versicherungsgesellschaft in Höhe von EUR 21.580,00 unterliegt der (anteiligen) Beitragspflicht zur gesetzlichen Krankenversicherung.

Gemäß [§ 237 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) werden bei versicherungspflichtigen Rentnern - der Kläger ist als versicherungspflichtiger Rentner 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 01. Januar 2004).

Der Kläger hat seitens der Versicherungsgesellschaft zum 01. Dezember 2004 - auf das exakte Datum der Überweisung und Gutschrift kommt es hier nicht an - die Gesamtleistung von EUR 21.580,00 erhalten. Ein Einhundertzwanzigstel dieser Leistung waren, wie im Bescheid der Beklagten vom 29. November 2004 richtig dargelegt, EUR 179,83. Hiervon waren beim anfänglich geltenden monatlichen Beitrag zur Krankenversicherung von 13,7 v.H. EUR 24,64 zu entrichten. Ab 01. Januar 2005 hat sich der monatliche Beitragssatz auf 14,4 v.H. und der monatliche Beitrag demgemäß richtig errechnet auf EUR 25,90 erhöht (Änderungsbescheid vom 04. März 2005).

Bei der dem Kläger 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 beitragspflichtige 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](#); weiterführend Urteile vom 12. November 2008 - [B 12 KR 9/08 R](#) und 10/08 R - jeweils veröffentlicht in juris). Der Kläger war versicherte Person. Versicherungsnehmer war bis zum 31. März 2002 das Badenmöbel Einrichtungshaus. Die Versicherung war als betriebliche Direktversicherung bezeichnet. Dies ergibt sich aus der Auskunft der Versicherungsgesellschaft an das SG vom 19. März 2007 sowie aus den Sonstigen Vereinbarungen im Versicherungsschein vom 19. April 2002. Es kommt nicht darauf an, ob die Lebensversicherung vom Kläger 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](#); Urteile vom 12. November 2008 [a.a.O.](#)). Dass der Kläger nach Übertragung der Versicherung auf ihn zum 01. April 2002 (Versicherungsschein vom 19. April 2002) die Beiträge allein getragen hat, beseitigt demnach nicht den Charakter der Lebensversicherung als Versicherung im Rahmen der betrieblichen Altersvorsorge. Dadurch setzte der Kläger lediglich den früheren, vom Arbeitgeber vereinbarten Lebensversicherungsvertrag fort. Er kündigte weder den bisherigen Vertrag noch schloss er einen neuen Vertrag zu neuen Bedingungen ab.

Die Beitragspflicht der einmalig gezahlten Leistungen aus Direktversicherungen verstößt nicht gegen Verfassungsrecht. Der Senat schließt sich insoweit den zitierten Urteilen des BSG vom 13. September 2006 an (vgl. z.B. schon Senatsurteil vom 01. Juni 2007 - L 4 KR 4557/05 -). Das BSG hat sich in diesen Urteilen - weiterführend jetzt auch Urteile vom 12. November 2008 [a.a.O.](#) -) zu den vom Kläger wiederum gerügten Verstößen gegen [Art. 3](#) und [14 GG](#) sowie gegen [Art. 2 Abs. 1 GG](#) i.V.m. dem rechtsstaatlichen Grundsatz des Vertrauensschutzes geäußert. Die Änderung des [§ 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) war 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 unzumutbare finanzielle Lastung aufgebürdet worden ist. Die Maßnahme fügt sich ein in die Rechtentwicklung, 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. Dies ist verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden, auch nicht unter dem Gesichtspunkt des allgemeinen Gleichheitssatzes (vgl. BSG [SozR 4-2500 § 240 Nr. 7](#) mit Verweis auf die Rechtsprechung des BVerfG).

Es bestehen auch keine verfassungsrechtlichen Bedenken dagegen, dass ganz oder teilweise auf eigener Beitragsleistung des Versicherten beruhende Renten oder - wie hier - nicht regelmäßig wiederkehrende Leistungen der betrieblichen Altersversorgung als Grundlage für die Bemessung der Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung herangezogen werden (vgl. [BSGE 70, 105](#), 109 f. = [SozR 3-2500 § 229 Nr. 1](#); BSG [SozR 3-2500 § 229 Nr. 7](#) und 8; Urteile vom 13. September 2006 [a.a.O.](#) und vom 12. November 2008 [a.a.O.](#)). Ein "Verbot der Doppelverbeitragung" muss der Gesetzgeber zur Wahrung des Gleichheitssatzes ebenso wenig beachten wie bei vergleichbaren Tatbeständen des Steuerrechts. Die hier anzuwendende Regelung beruht insgesamt auf einem Begriff der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit, der grundsätzlich allein auf die aktuell zufließenden Einkünfte abstellt, während die Art und Weise, wie die Einkünfte im Einzelfall begründet wurden, außer Betracht bleiben darf.

Eine Verfassungsbeschwerde gegen weitere Urteile des BSG (vom 25. April 2007 - [B 12 KR 25/05 R](#) und 26/05 R) ist vom BVerfG nicht zur Entscheidung angenommen worden (Beschluss vom 07. April 2008 - [1 BvR 1924/07](#)).

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

Zur Zulassung der Revision bestand kein Anlass, nachdem die entscheidungserheblichen Fragen ausreichend geklärt erscheinen.
Rechtskraft

Aus
Login
BWB
Saved
2009-05-19