

L 4 KR 4887/08

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Reutlingen (BWB)
Aktenzeichen
S 9 KR 3983/04
Datum
11.05.2006
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 KR 4887/08
Datum
22.01.2010
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 11. Mai 2006 wird zurückgewiesen. Seine Klage wegen der Bescheide vom 18. Mai 2006, 10. Oktober 2006, 15. März 2007, 26. März 2008, 02. Juli 2008, 11. Dezember 2008, vom Dezember 2008 sowie vom 10. Juli 2009 wird abgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist zwischen den Beteiligten die Beitragserhebung zur Krankenversicherung seit 01. Dezember 2004 aus der Kapitalzahlung einer Direktlebensversicherung.

Der am 1944 geborene Kläger war 1978 bei der K. Apparatebau GmbH versicherungspflichtig beschäftigt, wechselte dann 1983 zur S. GmbH (und verbundene Firmen) und 1987 zur Sc.-G. GmbH (später I.), dann zur W. Datensysteme GmbH und zuletzt zur Wi. Sicherheitssysteme GmbH & Co. KG. Nachdem der Kläger bis 31. März 2003 bei der Beklagten wegen die Beitragsbemessungsgrenze übersteigenden Arbeitsentgelts freiwillig krankenversichert und bei der Beigeladenen pflegepflichtversichert war, bezog er dann vom 01. April 2003 bis 30. September 2005 Arbeitslosengeld von der Agentur für Arbeit Villingen-Schwenningen (berechnet nach einem Bemessungsentgelt von wöchentlich EUR 1.073,08) und war als entsprechender Leistungsbezieher bei der Beklagten pflichtversichert und bei der Beigeladenen pflegepflichtversichert. Vom 01. Oktober 2005 bis 31. Oktober 2008 war der Kläger als Beschäftigter bei der Beklagten und bei der Beigeladenen pflichtversichert. Nach einer Unterbrechung der Mitgliedschaft bis zum 05. November 2008 ist der Kläger seit 06. November 2008 als Rentner bei der Beklagten und der Beigeladenen im Rahmen der Versicherung der Rentner pflichtversichert.

Die Allianz Lebensversicherungs-AG teilte der Beklagten mit Schreiben vom 17. September 2004 mit, dass an den Kläger am 01. November 2004 eine Kapitalzahlung der betrieblichen Altersversorgung (einmaliger Versorgungsbezug) in Höhe von EUR 69.345,92 ausgezahlt werde. Dieser Kapitalzahlung lag eine am 14. November 1978 (Beginn Dezember 1978) von der K. Apparatebau GmbH als Versicherungsnehmerin für den Kläger abgeschlossene Lebensversicherung (Firmendirektversicherung mit Gehaltsumwandlung) zugrunde. Insoweit war eine Vertrags- und Beitragsdauer von 31 Jahren und eine jährliche Beitragszahlung von DM 1.200,00 vereinbart (Versicherungssumme DM 46.189,00 DM). Ab 01. Januar 1983 ging die Eigenschaft als Versicherungsnehmerin auf die S. GmbH (und verbundene Firmen) über; die Firmendirektversicherung mit Gehaltsumwandlung wurde fortgeführt bei einem Versicherungsbeitrag von DM 2.000,00 pro Jahr. Die Firmendirektversicherung der K. Apparate GmbH wurde angerechnet. Im Jahr 1987 wurde die Firmendirektversicherung mit Gehaltsumwandlung für den Kläger dann von der Sc.-G. GmbH übernommen und insoweit mit Gehaltsumwandlung fortgeführt. Vom 01. November 1997 bis 31. Januar 1998 wurde die Firmendirektversicherung auf den Kläger als Versicherungsnehmer übertragen; er bezahlte auch die Beiträge, die vierteljährlich auf DM 702,00 festgelegt waren. Diese Lebensversicherung wurde dann ab 01. Februar 1998 wieder als Firmendirektversicherung mit Gehaltsumwandlung durch die Arbeitgeber (Wi.Intras Datensysteme bzw. ab 30. Mai 2000 Wi. Sicherheitssysteme GmbH & Co. KG) als Versicherungsnehmer fortgeführt. Ab 01. April 2003 war dann der Kläger wieder Versicherungsnehmer.

Mit Bescheid vom 05. Oktober 2004 teilte die Beklagte dem Kläger mit, rentenähnliche Einnahmen, beispielsweise Versorgungsbezüge, seien ebenfalls beitragspflichtig. Neben dem Arbeitslosengeld, wobei die Agentur für Arbeit zusätzliche Beiträge auf Versorgungsbezüge nicht übernehme, habe er von der Allianz Lebensversicherungs-AG ab 01. November 2004 Versorgungsbezüge von EUR 577,88 (Umlegung der Kapitalzahlung auf zehn Jahre) erhalten. Ab 01. Dezember 2004 seien insoweit Beiträge in Höhe von monatlich EUR 88,99 zu zahlen (Beitrag zur Krankenversicherung EUR 79,17 und Beitrag zur Pflegeversicherung EUR 9,87). Mit dem dagegen eingelegten Widerspruch trug

der Kläger vor, die Beiträge zur Kapitalversicherung seien als so genannte Gehaltsumwandlung von seinem Gehaltsanspruch bezahlt worden. Der Arbeitgeber habe jedoch eine Pauschalversteuerung vorgenommen und die Beiträge an die Allianz Lebensversicherungs-AG überwiesen. Zu keinem Zeitpunkt der Gehaltsumwandlung wären die Beiträge kranken- oder rentenversicherungspflichtig gewesen, da er immer über den Bemessungsgrenzen verdient und immer freiwillig krankenversichert gewesen sei. Es müsse auch berücksichtigt werden, dass er am 27. Oktober 2003 EUR 50.000,00 von der Kapitallebensversicherung an seinen Sohn als vorweggenommene Erbfolge abgetreten habe zur Finanzierung dessen Wohneigentums. Dazu gebe es eine entsprechende Abtretungserklärung an die Sparkasse Karlsruhe, die dann auch die Versicherungspolice übernommen habe. Ihm sei nur der Rest von EUR 19.345,97 zugekommen, weshalb allenfalls dieser Betrag zu verbeitragen wäre. Nach einem Hinweisschreiben der Beklagten vom 13. Oktober 2004 wurde der Widerspruch des Klägers mit Widerspruchsbescheid des bei der Beklagten bestehenden Widerspruchsausschusses, der auch die Aufgaben des Widerspruchsausschusses der Beigeladenen wahr nahm, vom 24. November 2004 zurückgewiesen. Bei der am 01. November 2004 ausgezahlten Kapitaleistung in Höhe von EUR 69.345,92 handle es sich um eine einmalige Leistung der betrieblichen Altersversorgung. Sie unterliege ab 01. Dezember 2004 mit 1/120 des Auszahlungsbetrags (monatlich EUR 577,88) der Beitragspflicht. Beitragspflichtige Einnahmen seien bis zur Beitragsbemessungsgrenze, die 2004 EUR 3.487,50 betragen habe, zu berücksichtigen. Das wöchentliche Bemessungsentgelt betrage (wöchentlich) EUR 1.073,08, monatlich also EUR 4.598,91 und übersteige die monatliche Beitragsbemessungsgrenze von EUR 3.487,50. Beiträge würden daher nur aus 80 vom Hundert der monatlichen Beitragsbemessungsgrenze, somit aus EUR 2.790,00 gezahlt. Aus der Differenz in Höhe von EUR 697,50 seien noch maximal Beiträge aufgrund des Versorgungsbezugs zu zahlen. Der ermittelte monatliche beitragspflichtige Versorgungsbezug in Höhe von EUR 577,88 übersteige die Summe nicht, so dass dieser in voller Höhe beitragspflichtig sei. Die Tatsache, dass der Kläger einen Teil der Kapitalzahlung an seinen Sohn abgetreten habe, ändere an der Beitragspflicht des Klägers nichts.

Im Folgenden wurde mit Bescheid der Beklagten vom 18. Mai 2006 der monatliche Beitrag zur Krankenversicherung ab 01. Oktober 2005 ebenfalls mit EUR 79,17 und derjenige zur Pflegeversicherung mit EUR 9,82 festgestellt. Wegen Erhöhung des Beitragssatzes setzte die Beklagte mit Bescheid vom 10. Oktober 2006, in diesem Bescheid zugleich im Namen der Beigeladenen, ab 01. Oktober 2006 den monatlichen Beitrag zur Krankenversicherung auf EUR 81,48 und denjenigen zur Pflegeversicherung auf EUR 9,82 sowie mit weiterem Bescheid vom 15. März 2007 ab 01. April 2007 den monatlichen Beitrag zur Krankenversicherung auf EUR 83,21 und denjenigen zur Pflegeversicherung auf EUR 9,82 fest. Wegen weiterer Änderung des Beitragssatzes zur Krankenversicherung ab 01. April 2008 wurde dann mit Bescheid vom 26. März 2008 von der Beklagten ab 01. April 2008 der monatliche Beitrag zur Krankenversicherung auf EUR 84,94 und derjenige zur Pflegeversicherung auf EUR 9,82 festgesetzt. Die Beklagte erließ dann den Bescheid vom 02. Juli 2008, mit dem der monatliche Beitrag zur Krankenversicherung ab 01. Juli 2008 auf EUR 84,94 und derjenige zur Pflegeversicherung (wegen Anhebung des Beitragssatzes) auf EUR 11,26 festgesetzt worden. Mit Bescheid vom 11. Dezember 2008 wurde dem Kläger dann mitgeteilt, dass er ab 06. November 2008 in der Krankenversicherung der Rentner pflichtversichert sei. Der Rentenversicherungsträger führe die Beiträge direkt an sie (die Beklagte) ab. Neben der gesetzlichen Rente seien allerdings auch weiterhin rentenähnliche Einnahmen beitragspflichtig. Mit Bescheid vom Dezember 2008 wurde ab 01. Januar 2009 der Beitrag zur Kranken- und Pflegeversicherung im Hinblick auf den einheitlichen Beitragssatz zur Krankenversicherung von 15,5 vom Hundert auf insgesamt EUR 96,22 festgesetzt. Schließlich setzte die Beklagte mit Bescheid vom 10. Juli 2009 wegen der Absenkung des Beitragssatzes zur Krankenversicherung ab 01. Juli 2009 den monatliche Beitrag zur Krankenversicherung auf EUR 86,10 fest und denjenigen zur Pflegeversicherung auf EUR 11,27.

Wegen der Beitragserhebung aus der Kapitallebensversicherung ab 01. Dezember 2004 hatte der Kläger bereits am 13. Dezember 2004 Klage gegen die Beklagte beim Sozialgericht Reutlingen (SG) erhoben. Er machte geltend, die Beitragsfestsetzung der Beklagten sei überhöht. Bei der Kapitallebensversicherung der Allianz Lebensversicherungs-AG habe es sich nicht um eine betriebliche Altersversorgung gehandelt, sondern um eine Direktversicherung im Wege der Gehaltsumwandlung. Auch müsse berücksichtigt werden, dass er bereits vor dem 01. Januar 2004, als die Änderung des [§ 229 Abs.1 Satz 3](#) des Fünften Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB V) in Kraft getreten sei, Ansprüche auf die Versicherungsleistung in Höhe von EUR 50.000,00 zur Sicherung von Darlehensrückzahlungsansprüchen der Sparkasse K. aus einem seinem Sohn gewährten Darlehen abgetreten habe. An ihn sei mithin zum Fälligkeitszeitpunkt nur ein Betrag von EUR 19.345,92 ausgezahlt worden. Allenfalls dieser Teilbetrag wäre beitragsfähig. Es sei auch zu beachten, dass er in der Vergangenheit stets freiwillig krankenversichert gewesen sei, da sein Einkommen über der Beitragsbemessungsgrenze gelegen habe. Der Kläger reichte verschiedene Unterlagen zu der Firmendirektversicherung mit Gehaltsumwandlung ein.

Die Beklagte trat der Klage entgegen. Zu Unrecht gehe der Kläger davon aus, dass es sich bei der einmaligen Kapitaleistung nicht um einen Versorgungsbezug handle. Es komme dabei nicht darauf an, wer die Kapitaleistung im Ergebnis finanziert habe. Es finde insbesondere keine Aufteilung danach statt, ob die Aufrechterhaltung des Versicherungsvertrags mit der Zeit der aktiven Berufstätigkeit bei dem Arbeitgeber, bei dem die Versicherung begründet worden sei, korrespondiere. Hier bestehe ein hinreichender Zusammenhang zwischen dem Erwerb der Leistung und der früheren Berufstätigkeit des Klägers. Die Lebensversicherung sei zur Alterssicherung des Klägers von seinem früheren Arbeitgeber abgeschlossen worden. Auch die Abtretung mindere ebenso wie eine Pfändung oder eine Auf- bzw. Verrechnung die Höhe des monatlichen beitragspflichtigen Versorgungsbezugs nicht. Es komme nicht auf die tatsächlichen Verhältnisse an. Mit dem beitragspflichtigen "Zahlbetrag" sei nicht der Betrag gemeint, den der Versorgungsberechtigte tatsächlich erhalte, sondern derjenige, den die Zahlstelle insgesamt zur Erfüllung des Versorgungsanspruchs auszahle. Es komme auch nicht darauf an, dass der Klägers während seines Erwerbslebens stets Höchstbeiträge auf der Basis der Beitragsbemessungsgrenze entrichtet habe. Insoweit werde verkannt, dass für die Beitragsbemessung ab 01. Dezember 2004 allein das Versicherungsverhältnis als versicherungspflichtiger Arbeitslosengeldbezieher maßgebend sei.

Das SG lud mit Beschluss vom 11. Mai 2006 die Pflegekasse zu dem Verfahren bei und wies mit Urteil vom 11. Mai 2006 die Klage ab. Es verwies auf die Gründe des Widerspruchsbescheids. Bei der ausgezahlten Kapitaleistung handle es sich um einen Versorgungsbezug, der beitragspflichtig sei. Die Direktversicherung sei eine für die betriebliche Altersversorgung typische Versicherungsart mit der Folge, dass die ausgezahlten Leistungen als Versorgungsbezüge beitragspflichtig seien. Unerheblich sei, ob der Versorgungsbezug ganz oder nur zum Teil auf Leistungen des Arbeitgebers oder auf Leistungen des Arbeitnehmers beruhe. Die Beitragspflicht verstoße auch nicht gegen das Grundgesetz (GG). Der Kläger könne sich auch nicht auf die erfolgte Abtretung in Höhe von EUR 50.000,00 berufen.

Gegen das am 19. Juli 2006 zur Post gegebene Urteil hat der Kläger am 22. August 2006 mit Fernkopie Berufung beim Landessozialgericht (LSG) eingelegt, die zunächst unter dem Aktenzeichen L 4 KR 4243/06 geführt worden war. Nach zeitweiligem Ruhen des Verfahrens (Ruhensbeschluss vom 14. September 2006) hat der Kläger das Verfahren am 16. Oktober 2008 wieder angerufen. Der Kläger hält die

Beitragsrhebung aus der Kapitalzahlung für verfassungswidrig. Er hat auch die Beitragsbescheide für die Zeit nach dem 01. Dezember 2004 vorgelegt.

Die Beteiligten haben einen Teilvergleich dahin geschlossen, dass Einigkeit darüber bestehe, dass im vorliegenden Rechtsstreit nur über die Beiträge aus der Kapitalauszahlung zur Krankenversicherung zu entscheiden sei und im Übrigen bei Rechtskraft der Entscheidung wegen der Beiträge zur Krankenversicherung diese Entscheidung dann auch entsprechend für die Beiträge aus der Kapitalauszahlung zur Pflegeversicherung gelten soll.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 11. Mai 2006 abzuändern und den Bescheid der Beklagten vom 06. Oktober 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 21. Januar 2004 sowie die weiteren Bescheide vom 18. Mai 2006, 10. Oktober 2006, 15. März 2007, 26. März 2008, 02. Juli 2008, 11. Dezember 2008, vom Dezember 2008 sowie vom 10. Juli 2009 aufzuheben, soweit ab 01. Dezember 2004 Beiträge zur Krankenversicherung festgesetzt worden sind.

Die Beklagte beantragt sinngemäß,

die Berufung zurückzuweisen sowie die Klage wegen der Bescheide vom 18. Mai 2006, 10. Oktober 2006, 15. März 2007, 26. März 2008, 02. Juli 2008, 11. Dezember, vom Dezember 2008 sowie vom 10. Juli 2009 abzuweisen.

Die Beklagte hat Angaben zum Versichertenstatus des Klägers gemacht und ferner die Folgebescheide für die Zeit nach dem 01. Dezember 2004 vorgelegt. Das Bundessozialgericht (BSG) habe zwischenzeitlich in verschiedenen Entscheidungen die Beitragspflicht einer einmaligen Kapitaleistung aus einer Direktversicherung als Versorgungsbezug bestätigt (Urteile vom 25. April 2007 - [B 12 KR 26/05 R](#) -, 12. Dezember 2007 - [B 12 KR 6/06 R](#) - und 12. November 2008 - [B 12 KR 10/08 R](#) -). Die gegen die BSG-Urteile vom 25. April 2007 gerichtete Verfassungsbeschwerde sei auch erfolglos geblieben (Bundesverfassungsgericht (BVerfG) Kammerbeschluss vom 07. April 2008 - [1 BvR 1924/07](#)).

Die Beigeladene hat sich nicht geäußert und keinen Antrag gestellt.

Die Beteiligten haben sich übereinstimmend mit einer Entscheidung des Senats durch Urteil ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt. Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die von der Beklagten vorgelegte Verwaltungsakte sowie auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge einschließlich der Akte L 4 KR 4243/06 Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

1. a) Nachdem die Beteiligten sich im Wege des Teilvergleichs (Gerichtsverfügung vom 14. Januar 2009 und Schriftsätze vom 16. Januar und 19. Januar 2009) dahin geeinigt haben, dass im vorliegenden (Berufungs-)Rechtsstreit nur über die Beiträge aus der Kapitalauszahlung zur Krankenversicherung zu entscheiden sei (wobei sich die Beteiligten im Übrigen auch dahin geeinigt haben, dass bei Rechtskraft der Entscheidung wegen der Beiträge zur Krankenversicherung diese Entscheidung dann auch für die entsprechenden Beiträge aus der Kapitalauszahlung zur Pflegeversicherung gelten soll), ist hier nur noch darüber zu entscheiden, ob die Beklagte zu Recht Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung aus dem Kapitalbetrag von EUR 69.345,92 für die Zeit seit 01. Dezember 2004 - längstens bis zum Ablauf von zehn Jahren (Umlegung des Kapitalbetrags auf zehn Jahre) - fordert.

b) Die gemäß [§ 151 Abs. 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers, über die der Senat mit dem Einverständnis der Beteiligten nach [§§ 153 Abs. 1, 124 Abs. 2 SGG](#) durch Urteil ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, ist zulässig und auch sonst statthaft. Ein Berufungsausschlussgrund nach [§ 144 Abs. 1 SGG](#) - anwendbar noch in der bis zum 31. März 2008 geltenden Fassung - ist nicht gegeben; zum Zeitpunkt der Berufungseinlegung am 22. August 2006 standen im Streit wiederkehrende Leistungen, zu denen auch Beiträge zählen, ab 01. Dezember 2004 für mehr als ein Jahr.

c) Kraft Klage sind nach [§§ 153 Abs. 1, 96 Abs. 1 SGG](#) hier auch über die nach dem 24. November 2004 (Widerspruchsbescheid) erlassenen Beitragsbescheide für die Zeit ab 01. Oktober 2005 über die Beitragserhebung aus der Kapitalzahlung, nämlich vom 18. Mai 2006, 10. Oktober 2006, 15. März 2007, 26. März 2008, 02. Juli 2008, 11. Dezember 2008, vom Dezember 2008 sowie vom 10. Juli 2009, Gegenstand des Verfahrens geworden, soweit es um die Beiträge zur Krankenversicherung geht. Dies gilt nicht nur für diejenigen (weiteren) genannten Bescheide, die bis zum 31. März 2008 ergangen sind, sondern auch für die weiteren Bescheide, die ab 01. April 2008 erlassen worden sind. Bis zum 31. März 2008 lautete [§ 96 Abs. 1 SGG](#) wie folgt: Wird nach Klageerhebung der Verwaltungsakt durch einen neuen abgeändert oder ersetzt, so wird auch der neue Verwaltungsakt Gegenstand des Verfahrens. Durch Art. 1 Nr. 16 des Gesetzes zur Änderung des SGG und des Arbeitsgerichtsgesetzes (SGG-ArbGÄndG) vom 26. März 2008, [BGBl. I S. 444](#), erhielt die Bestimmung die folgende Fassung: Nach Klageerhebung wird ein neuer Verwaltungsakt nur dann Gegenstand des Klageverfahrens, wenn er nach Erlass des Widerspruchsbescheids ergangen und den angefochtenen Verwaltungsakt abändert oder ersetzt. Dadurch sollte klargestellt werden, dass ändernde oder ersetzende Bescheide nur in direkter und nicht in entsprechender Anwendung der Vorschrift in das gerichtliche Verfahren einbezogen werden sollten (vgl. dazu Leitherer in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 9. Aufl., § 96 RdNr. 1). Bis zum 31. März 2008 aufgrund noch möglicher entsprechender Anwendung des [§ 96 Abs. 1 SGG](#) a.F. in das Verfahren einbezogene Bescheide blieben jedoch trotz der ab 01. April 2008 vorgenommenen Gesetzesänderung Gegenstand des Klage- bzw. Berufungsverfahrens. Hier geht der Senat davon aus, dass die genannten weiteren Bescheide für die Zeit vom 01. Oktober 2005 bis 30. Oktober 2008 (Versicherungspflicht des Klägers in der Krankenversicherung nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#)) und für die Zeit ab 06. November 2008 (Pflichtversicherung des Klägers als Rentenbezieher nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V](#)) die seit 01. Dezember 2004 festgestellte Beitragspflicht zur Krankenversicherung hinsichtlich der Kapitalauszahlung bestätigt und den jeweils zuletzt ergangenen Bescheid geändert haben, was die Anwendung des [§ 96 Abs. 1 SGG](#) alter und neuer Fassung rechtfertigt. Dies gilt nicht nur für die aufgrund der Änderung des Versicherungsstatus ergangenen Bescheide vom 18. Mai 2006 und 11. Dezember 2008. Auch die weiter genannten Bescheide regeln nicht nur isoliert den sich aus der Änderung des Beitragssatzes zur Krankenversicherung ergebenden höheren Zahlbetrag.

2. Die zulässige Berufung des Klägers ist - soweit über sie im Berufungsverfahren noch zu entscheiden war - ebenso nicht begründet wie die Klage wegen der weiteren Bescheide. Die Beklagte erhebt zu Recht ab 01. Dezember 2004 Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung aus dem am 01. November 2004 von der Allianz Lebensversicherungs-AG ausgezahlten Kapitalbetrag von EUR 69.345,92 (Mitteilung der Allianz Lebensversicherungs-AG an die Beklagte vom 17. September 2004). Dieser Betrag von EUR 69.345,92 unterliegt in voller Höhe der anteiligen (in Höhe von monatlich EUR 577,88) Beitragspflicht zur gesetzlichen Krankenversicherung. Insbesondere kann der Kläger auch nicht erreichen, dass die Verbeitragung zur gesetzlichen Krankenversicherung auf den Betrag von EUR 19.345,92 begrenzt wird.

a) Der Umfang der Beitragspflicht beurteilt sich nach dem Versichertenstatus in dem Zeitpunkt, für den hier Beiträge erhoben werden, nämlich ab 01. Dezember 2004. Darauf, dass der Kläger bis zum 31. März 2003 wegen die Beitragsbemessungsgrenze übersteigenden Arbeitsentgelts bei der Beklagten durchgehend freiwillig krankenversichert war, kommt es für den Umfang der Beitragspflicht zur Krankenversicherung ab 01. Dezember 2004 nicht an. Mithin war für die Beitragsberechnung ab 01. Dezember 2004 nicht die Bestimmung des [§ 240 SGB V](#) über die Berechnung der Beiträge zur freiwilligen Krankenversicherung heranzuziehen.

b) aa) Vom 01. Dezember 2004 (bereits seit 01. April 2003) bis 30. September 2005 war der Kläger, bezogen auf die streitige Zeit, als Bezieher von Arbeitslosengeld (berechnet nach einem wöchentlichen Bemessungsentgelt von EUR 1.073,08) nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) im Rahmen der Krankenversicherung der Arbeitslosen pflichtversichert. Für die Beitragspflicht der entsprechenden Arbeitslosengeldbezieher gilt [§ 232a SGB V](#). Dieser bestimmt in Abs. 1 Nr. 1 hinsichtlich der maßgebenden beitragspflichtigen Einnahmen: Als beitragspflichtige Einnahmen gelten bei Personen, die Arbeitslosengeld oder Unterhaltsgeld nach dem Dritten Buch des Sozialgesetzbuchs beziehen, 80 v.H. des der Leistung zugrunde liegenden, durch sieben geteilten wöchentlichen Arbeitsentgelts nach [§ 226 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V](#), soweit es ein 1/360 der Jahresarbeitsentgeltgrenze nach [§ 6 Abs. 7 SGB V](#) nicht übersteigt; 80 v.H. des beitragspflichtigen Arbeitsentgelts aus einem nicht geringfügigen Beschäftigungsverhältnis sind abzuziehen. Nach [§ 232a Abs. 3 SGB V](#) gilt [§ 226 SGB V](#) entsprechend. Daraus ergibt sich, dass bei Beziehern von Arbeitslosengeld neben dem Bemessungsentgelt nach [§ 232a Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V](#) nach Maßgabe des [§ 226 SGB V](#) auch etwa vorhandene Renten, Versorgungsbezüge und Arbeitseinkommen zu den beitragspflichtigen Einnahmen gehören (vgl. Peters in Kasseler Kommentar [§ 232a SGB V](#) Rdnr. 10). Entsprechend der Bestimmung des [§ 226 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) sind danach der Beitragsbemessung auch zugrunde zu legen 1. das Arbeitsentgelt aus einer versicherungspflichtigen Beschäftigung, 2. der Zahlbetrag der Rente der gesetzlichen Rentenversicherung, 3. der Zahlbetrag, der der Rente vergleichbaren Einnahmen (Versorgungsbezüge), 4. das Arbeitseinkommen, soweit es neben einer Rente der gesetzlichen Rentenversicherung oder Versorgungsbezügen erzielt wird. Damit ist im Rahmen des [§ 226 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V](#) auch [§ 229 SGB V](#) über Versorgungsbezüge als beitragspflichtige Einnahmen anzuwenden. Nach [§ 226 Abs. 2 SGB V](#) sind jedoch die nach Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V zu bemessenden Beiträge nur zu entrichten, wenn diese monatlichen beitragspflichtigen Einnahmen insgesamt ein Zwanzigstel der monatlichen Bezugsgröße nach [§ 18](#) des Vierten Buches des Sozialgesetzbuchs übersteigen.

bb) Vom 01. Oktober 2005 bis 31. Oktober 2008 war der Kläger als versicherungspflichtiger Beschäftigter in der Krankenversicherung nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#) versicherungspflichtig. Insoweit galt für ihn für diese Zeit für die maßgebenden beitragspflichtigen Einnahmen die genannte Bestimmung des [§ 226 Abs. 1 Nr. 3 i.V.m. § 229 SGB V](#) unmittelbar.

cc) Seit 06. November 2008 ist der Kläger Versicherungsmitglied der Beklagten in der Krankenversicherung der Rentner. Gemäß [§ 237 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) werden bei versicherungspflichtigen Rentnern ebenfalls neben der Rente 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 - wie dargelegt - 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 1/120 der Leistung als monatlicher Zahlbetrag der Versorgungsbezüge, längstens jedoch für 120 Monate (Satz 3 der Vorschrift in der Fassung des Gesetzes zur Modernisierung der Krankenversicherung - GMG - vom 14. November 2003, [BGBl. I S. 2190](#), in Kraft seit 01. Januar 2004).

c) aa) Der Kläger hat seitens der Allianz Lebensversicherungs-AG den im Mitteilungsschreiben vom 17. September 2004 genannten Kapitalbetrag von EUR 69.349,92 zum 01. November 2004 zu beanspruchen gehabt, und zwar als Zahlung der betrieblichen Altersversorgung. Ein 1/120 dieser Leistung waren, wie im Bescheid vom 05. Oktober 2004 zutreffend dargelegt, EUR 577,88.

bb) Bei dieser 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 bzw. entsprechend [§ 226 Abs. 1 Nr. 3 SGB V](#) der Beitragsbemessung sowohl ab 01. Dezember 2004 als auch ab 01. Oktober 2005 sowie ab 06. November 2008 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, Urteil 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. Es kommt dabei nicht darauf an, ob die Lebensversicherung vom Kläger allein finanziert wurde oder ob der Arbeitgeber ebenfalls doch 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 die Beiträge im Wege der Gehaltsumwandlung allein getragen hat, beseitigt demnach nicht den Charakter der Lebensversicherung als Versicherung im Rahmen der betrieblichen Altersvorsorge. Der wesentliche Bezug zum Arbeitsleben wurde hier auch nicht dadurch aufgehoben, dass die Direktversicherung ersichtlich vom 01. November 1997 bis 31. Januar 1998 kurzfristig ganz auf den Kläger als Versicherungsnehmer übertragen worden war. Ebenfalls wurde der Bezug zum Arbeitsleben nicht dadurch aufgehoben, dass der Kläger dann bereits zum 31. März 2003 aus dem letzten Beschäftigungsverhältnis bei der Wi. Sicherheitssysteme GmbH & Co. KG ausgeschieden war. Darauf, dass der Kläger die Direktversicherung dann ab 01. April 2003 selbst weitergeführt hat, kommt es nicht an. Das BSG hat in den genannten Urteilen vom 12. November 2008 ([B 12 KR 6/08 R](#), [B 12 KR 9/08 R](#) und [B 12 KR 10/08 R](#)) erneut entschieden, dass die gesamte Kapitalzahlung aus einer Versicherung der Beitragspflicht unterworfen werden muss, die als Direktversicherung abgeschlossen wurde, dann aber von dem Versicherten nach einem Ausscheiden aus dem jeweiligen Arbeitsverhältnis bis zum Eintritt des Versicherungsfalles privat fortgeführt wird. Das BSG hat hierzu ausgeführt, es sei ohne Belang, ob die Altersversorgung ganz oder teilweise auf Eigenleistungen des Arbeitnehmers beruhe. Leistungen aus einer Direktversicherung i.S.d. [§ 1 Abs. 2 BetrAVG](#) verlieren ihren Charakter als Versorgungsbezug nicht etwa aus diesem Grund. Sie blieben auch dann in vollem Umfang Leistungen der betrieblichen Altersversorgung, wenn nach der Beendigung der Erwerbstätigkeit die Beiträge allein vom Arbeitnehmer als Versicherungsnehmer gezahlt würden. Auch eine verfassungsorientierte Auslegung des [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V](#) unter Beachtung des Gleichbehandlungsgrundsatzes führe nicht dazu, aus ursprünglich als Direktversicherungen abgeschlossenen Lebensversicherungen den Anteil der Kapitalauszahlung außer Betracht zu lassen, der auf eigenen Einzahlungen des Arbeitnehmers nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses beruhe.

Der Kläger kann sich auch nicht darauf berufen, dass er aufgrund einer Abtretungserklärung vom 27. Oktober 2003 die Versicherungsleistung in Höhe von EUR 50.000,00 zur Sicherung von Darlehensrückzahlungsansprüchen der Sparkasse Karlsruhe aus einem seinem Sohn gewährten Darlehen abgetreten habe, weshalb, so der weitere Vortrag des Klägers, dann auch die Sparkasse Karlsruhe die Versicherungsprämien an die Allianz Lebensversicherungs-AG übernommen habe. Diese Vorausverfügung durch Abtretung von an sich beitragspflichtigen Einnahmen führt hier nicht dazu, dass die Verbeitragung des Kapitalbetrags auf den Restbetrag von EUR 19.345,92 begrenzt wäre, unabhängig davon, ob hier zum 01. November 2004 der abgetretene Betrag von EUR 50.000,00 tatsächlich unmittelbar von der Allianz Lebensversicherungs-AG an die Sparkasse Karlsruhe ausgezahlt worden wäre. Soweit der Versicherte über beitragspflichtige Einnahmen verfügt oder beitragspflichtige Einnahmen gepfändet werden, vermindert dies die Beitragsbemessung nicht.

cc) 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 -; auch weitere Urteile vom 26. Juni 2006 - [L 4 KR 16/08](#) - und vom 20. November 2009 - [L 4 KR 2262/08](#) -, letzteres veröffentlicht in juris). Das BSG hat sich in diesen Urteilen - weiterführend jetzt auch Urteile vom 12. November 2008, [a.a.O.](#) - zu den möglichen Verfassungsverstößen ([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 der gesetzlichen Krankenversicherung begegnet werden sollte (vgl. [Bundestags-Drucksache 15/1525 S. 71](#)), sodass den Versorgungsbeziehern nicht isoliert eine unzumutbare finanzielle Last aufgebürdet worden ist. Die Maßnahme fügt sich ein in die Rechtsentwicklung, die von dem Gedanken bestimmt ist, jüngere Krankensichere von der Finanzierung des höheren Aufwands 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 Nrn. 7 und 8](#); Urteile vom 13. September 2006, [a.a.O.](#), und vom 12. November 2008, [a.a.O.](#)). Ein "Verbot der Doppeltverbeitragung" 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 27. April 2007 - [B 12 KR 25/05 R](#) und [26/06 R](#)) ist vom BVerfG nicht zur Entscheidung angenommen worden (Beschluss vom 07. April 2008 - [1 BvR 1924/07](#)).

Neue Gesichtspunkte, die Anlass für eine andere Beurteilung geben könnten, hat der Kläger nicht dargelegt. Er hat sich mit der vorhandenen Rechtsprechung des BSG und des BVerfG überhaupt nicht auseinandergesetzt.

dd) Aufgrund des zu verbeitragenden Betrags von monatlich EUR 577,88 hat die Beklagte auch die monatlichen Beiträge zur Krankenversicherung ab 01. Dezember 2004 unter Berücksichtigung des jeweiligen Beitragssatzes zutreffend berechnet. Einwände sind insoweit vom Kläger auch nicht erhoben worden.

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

4. Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2010-01-31