L 5 KR 4986/08

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 8 KR 8311/06
Datum
18.08.2008
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 KR 4986/08
Datum
16.06.2010
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 12 KR 58/10 B
Datum
-

Kategorie
Urteil
Leitsätze

Das Versorgungswerk der Presse ist keine Versicherungs- und Versorgungseinrichtung gem. [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V](#), die für Angehörige bestimmter Berufe errichtet worden ist. Eine Rentenzahlung aus einer vom Versorgungswerk der Presse GmbH vermittelten Lebensversicherung ist vielmehr eine Rente der betrieblichen Altersversorgung im Sinne von [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V](#).

NZB anhängig unter [B 12 KR 58/10 B](#)

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 18.8.2008 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger wendet sich gegen die Erhebung von Beiträgen zur gesetzlichen Krankenversicherung aus einer Rente, die er vom Versorgungswerk der P. GmbH erhält.

Über das Versorgungswerk der P. GmbH werden aufgrund tarifvertraglicher Vereinbarungen (Tarifvertrag über die Altersversorgung von Redakteurinnen und Redakteuren an Tageszeitungen vom 15.12.1997 und Tarifvertrag über die Altersversorgung von Redakteurinnen und Redakteuren an Zeitschriften vom 30.4.1998) Redakteurinnen und Redakteure im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung obligatorisch versichert. Diese obligatorischen Versicherungen machen 25 % des Bestandes des Versorgungswerks aus. Daneben sind auch Angehörige anderer Berufe der Kommunikations- und Medienbranche, deren Familienangehörige und die Mitarbeiter des Versorgungswerks berechtigt, freiwillig über das Versorgungswerk der P. GmbH private Kapital- und Rentenversicherungen abzuschließen (75 % des Bestands des Versorgungswerks). Das Versorgungswerk der P. GmbH steht über einen Rahmenvertrag in Verbindung mit einem Versicherungskonsortium, bestehend aus der Al.-Lebensversicherungs-AG, der A. C. Lebensversicherung AG und der G.-Konzern Lebensversicherungs-AG, das den Versicherungsschutz für den in der Satzung des Versorgungswerks genannten Personenkreis übernimmt (§ 1 Abs. 1 Satz 1 des Rahmenvertrages). Nach § 5 Abs. 4 des Rahmenvertrages vermittelt das Versorgungswerk der P. den gesamten Geschäfts- und Zahlungsverkehr zwischen den Gesellschaften einerseits und den Versicherungsnehmern, den Versicherten oder etwa berechtigten dritten Personen andererseits, ohne Schuldner oder Gläubiger aus einem der abgeschlossenen Versicherungsverträge zu werden.

Das Versorgungswerk der P. GmbH strengte im März 2005 ein Klageverfahren vor dem Sozialgericht Stuttgart an mit dem Begehren festzustellen, dass es nicht nach [§ 202 SGB V](#) verpflichtet sei, für Renten- bzw. Kapitalzahlungen aus den von ihm vermittelten Versicherungen die zuständige Krankenversicherung des Zahlungsempfängers zu ermitteln und dieser unverzüglich Mitteilung über Beginn, Höhe, Veränderungen und Ende der Versorgungsbezüge zu machen, und dass keine Verpflichtung des Versorgungswerkes bestehe, entsprechende Krankenkassenbeiträge einzubehalten und an die Krankenkassen zu bezahlen. Dieses Klageverfahren ([S 12 KR 1688/05](#)) blieb erfolglos, das daran anschließende Berufungsverfahren (L 11 KR 1389/08) wurde im Hinblick auf das vorliegende Berufungsverfahren zum Ruhen gebracht.

Der im Jahr 1938 geborene Kläger ist bei der Beklagten seit 1976 gesetzlich krankenversichert, seit dem 1.4.2003 als pflichtversicherter Rentner. Er war vom 01.07.1987 bis zum 30.09.1994 bei der K. B.anstalt GmbH, einem Verlagsunternehmen, beschäftigt.

Am 29.9.1998 beantragte der Kläger beim Versorgungswerk der P. GmbH den Abschluss einer Rentenversicherung auf der Grundlage eines von ihm zu leistenden einmaligen Einlagebetrages von 120.000 DM mit Versicherungsbeginn zum 1.10.1998. Der Beginn der Rentenzahlung sollte nach fünf Jahren erfolgen; die auszuzahlende Rente sollte vierteljährlich 2.538,60 DM betragen. Der Kläger gab in dem Antrag an, den Beruf des Redakteurs in der Branche Werbung/Publikationen auszuüben. Als Arbeitgeber benannte er die Firma AC., S ... Mit Schreiben des P.versorgungswerks GmbH vom 13.11.1998 wurde dem Kläger die Versicherungsbescheinigung über die Versicherung 6/880075/3192 mit dem Hinweis übersandt, dass der Versicherungsschutz nach Zahlung des Einmalbeitrags von 120.000 DM beginne. Mit weiterem Schreiben des Versorgungswerks der P. GmbH vom 9.12.1998 wurde dem Kläger der Eingang des Einmalbetrages von 120.000 DM bestätigt. Mit Schreiben vom 25.8.2003 teilte das Versorgungswerk der P. GmbH dem Kläger mit, dass die vereinbarte Aufschubfrist zum 1.10.2003 ende und er ab diesem Zeitpunkt vierteljährlich eine Rente in Höhe von 1.494,00 EUR erhalte. Unter dem 3.9.2003 meldete das P.versorgungswerk der Beklagten diese Rentenzahlung und bat um Mitteilung, ob eine Abführung von Krankenversicherungsbeiträgen zu erfolgen habe.

Mit Bescheid vom 12.9.2003 teilte die Beklagte dem Kläger mit, er erhalte rentenvergleichbare Einnahmen (Versorgungsbezüge), die krankenversicherungs- bzw. pflegeversicherungspflichtig seien. Ab dem 1.10.2003 habe die Zahlstelle der Versorgungsbezüge die Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge einzubehalten und an die Beklagte abzuführen. Die Zahlstelle der Versorgungsbezüge sei entsprechend unterrichtet worden. Dem Kläger wurde ferner mitgeteilt, dass der Beitragssatz für die gesetzliche Krankenversicherung ab dem 1.10.2003 bei 7,25 % liege. Mit Schreiben vom 28.1.2004 teilte die Beklagte dem Kläger mit, dass sich der Beitragssatz für die Krankenversicherung ab dem 1.1.2004 auf 15,2 % belaufe.

Der Kläger erhob zunächst im November 2005 beim Sozialgericht Stuttgart Feststellungsklage (S 12 KR 7321/05), um die Beitragspflicht der Rentenbezüge aus dem P.versorgungswerk gerichtlich klären zu lassen. Diese Klage nahm der Kläger im August 2006 wieder zurück.

Mit Schreiben seiner Bevollmächtigten vom 15.8.2006 beantragte der Kläger bei der Beklagten, den Bescheid vom 12.9.2003 nach [§ 44 SGB X](#) - auch für die Vergangenheit - zurückzunehmen. Diesen Antrag lehnte die Beklagte mit Schreiben vom 11.10.2006 ab. Die Überprüfung des Einstufungsbescheides vom 12.9.2003 habe ergeben, dass dieser Bescheid nach den bestehenden gesetzlichen Bestimmungen zu Recht ergangen sei.

Dagegen erhob der Kläger am 10.11.2006 Klage vor dem Sozialgericht Stuttgart.

Die Beklagte wertete die Klage als Widerspruch des Klägers, den sie mit Bescheid vom 7.2.2007 zurückwies. Zur Begründung wurde ausgeführt, der angefochtene Überprüfungsbescheid sei rechtmäßig. Die Voraussetzungen des [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) für eine Rücknahme des Bescheides vom 12.9.2003 ex tunc lägen nicht vor. Bei der dem Kläger gezahlten Rente des Versorgungswerks der P. GmbH handele es sich um einen Versorgungsbezug im Sinne von [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB X](#). Es bestehe der von der Rechtsprechung für eine Rente der betrieblichen Altersversorgung maßgebliche Zusammenhang zwischen dem Erwerb der Rente und der früheren Beschäftigung sowie der Einkommensersatzfunktion der Rente. Der Beitragspflicht dieser Rente stehe nicht entgegen, dass das Versorgungswerk privatrechtlich in der Form einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung organisiert sei. Entscheidend sei, dass der beim Versorgungswerk der P. GmbH versicherbare Personenkreis auf die Kommunikations- und Medienbranche beschränkt sei. Da der Kläger Mitarbeiter in einem Verlagsunternehmen gewesen sei, gehöre er zu diesem versicherbaren Personenkreis. Der Bezug zu einer früheren Berufstätigkeit im Medienbereich als Zugangsvoraussetzung für den Erwerb eines Rentenanspruches sei erforderlich, aber auch ausreichend. Dass der Altersrente Einkommensersatzfunktion zukomme, liege auf der Hand.

Der Kläger begründete seine Klage dahingehend, nach seiner Auffassung unterlägen die an ihn zu erbringenden Rentenzahlungen nicht der Krankenkassenbeitragspflicht. Es sei zwischen den Beteiligten letzten Endes streitig, ob es sich bei den über das Versorgungswerk der P. GmbH ausbezahlten Renten aus der freiwilligen privaten Versicherung des Klägers gegen Zahlung eines Einmalbetrages um Renten handele, die den Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung im Sinne von [§ 237 Nr. 2 SGB V](#) vergleichbar seien, ob also einer der Tatbestände des [§ 229 Abs. 1 SGB V](#) erfüllt sei. Das Versorgungswerk der P. GmbH habe in seinem Verfahren gegen die Beklagte vor dem Sozialgericht Stuttgart ([S 12 KR 1688/05](#)) aufgezeigt, dass in der vorliegenden Konstellation keiner der Tatbestände des [§ 229 Abs. 1 SGB V](#) erfüllt sei. Dies habe der Kläger auch im Verfahren S 12 KR 7321/05 dargelegt.

Auf Anfrage des Sozialgerichts Stuttgart teilte das Versorgungswerk der P. GmbH mit Schreiben vom 14.9.2007 mit, dass der Kläger aufgrund seines ausgeübten Berufes "Redakteur" in der Branche "Werbung/Publikation" zu dem Personenkreis gehöre, der sich nach § 2 der Satzung des Versorgungswerks über dieses versichern könne. Da der im Antrag des Klägers angegebene Arbeitgeber (Firma ACORA) nicht der tarifvertraglich festgelegten Versicherungspflicht im Sinne von § 2 Abs. 1a der Satzung des Versorgungswerks unterliege, habe aufgrund von § 2 Ziff. 1b bzw. d der Satzung i.V.m. dem daraus resultierenden Druckstück "versicherbarer Personenkreis P." für den Kläger eine Versicherungsmöglichkeit auf freiwilliger Basis bestanden. Das Versorgungswerk legte dem Sozialgericht seine Satzung vor. § 2 der Satzung lautet:

Gegenstand des Unternehmens ist: 1. Die Beschaffung von Versicherungen, ohne selbst Versicherer zu sein, a) für Redakteure und Journalisten, die einer tarifvertraglich festgelegten Versicherungspflicht unterliegen; b) für andere für Zeitungen, Zeitschriften, P.redaktionelle Hilfsunternehmen, Rundfunkanstalten und ähnliche Unternehmen journalistisch tätige Personen; c) für Verleger und leitende Angestellte der unter b) aufgeführten Unternehmen; d) für Personen, deren Aufnahme der Verwaltungsrat zustimmt;

2 ...

Das Versorgungswerk teilte ferner mit, dass die Personen, deren Aufnahme der Verwaltungsrat zugestimmt habe, zusammen mit dem übrigen versicherbaren Personenkreis im Druckstück "Versicherbarer Personenkreis P." abschließend dargestellt seien. Genannt sind als versicherbare Personengruppen insbesondere Redakteure (Wort, Bild, Ton), Dokumentare, Lektoren, Volontäre, Hersteller, Grafiker, Layouter, hauptberufliche journalistische Mitarbeiter, Verleger, Mitarbeiter in leitender Funktion, Geschäftsführer, Inhaber aus den Bereichen Zeitungs- und Zeitschriftenverlage, Nachrichten- und Bildagenturen, Informationsdienste sowie Redaktionsbüros, Online-, Offline-Medien und Digitale Mehrwertdienste, Hörfunk und Fernsehen, Grafische Betriebe, sofern diese für publizistische Medien tätig sind, Agenturen für Öffentlichkeitsarbeit und Werbung, Pressestellen in Verwaltung, Wirtschaft und Verbänden, Buchverlage, Buchhandel, Pressegrossisten,

Verleger- und Journalistenorganisationen und deren Einrichtungen, Einrichtungen zur Aus- und Fortbildung von Journalisten. Genannt sind ferner Selbständige, die in im einzelnen benannten Berufen der Medien- und Kommunikationsbranche tätig sind (u.a. freie Journalisten, Bildberichterstatler, Übersetzer, Karikaturisten, Kritiker, Texter, Webdesigner). Schließlich werden als freiwillig versicherbare Personen Ehe- und Lebenspartner und Kinder von Versicherten sowie Personen mit P.-Vorversicherungen aufgeführt. Am unteren Rand des Druckstücks ist als "wichtiger Hinweis" vermerkt: "Bei abweichenden Berufsbezeichnungen ist von einer Ablehnung auszugehen!".

Nach Ergehen des Urteils des Sozialgerichts Stuttgart vom 20.2.2008 im Klageverfahren des Versorgungswerks der P. GmbH ([S 12 KR 1688/05](#)) begründete der Kläger seine Klage mit Schriftsatz seiner Bevollmächtigten vom 30.7.2008 ergänzend dahingehend, dass das Sozialgericht Stuttgart in diesem Urteil überzeugend dargelegt habe, dass das Versorgungswerk der P. GmbH nicht zu den von [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V](#) erfassten Versicherungs- und Versorgungseinrichtungen gehöre. Diese Vorschrift finde auch nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts auf privatrechtliche Vereinigungen nur dann Anwendung, wenn der Kreis der Mitglieder auf die Angehörigen eines oder mehrerer bestimmter Berufe beschränkt sei. Das Sozialgericht habeargetan, dass der Kreis der Berechtigten des Versorgungswerks der P. GmbH nicht ausreichend eingeschränkt sei. Er umfasse vom Bildjournalisten bis zum Werbetexter eine mannigfaltige Palette von insgesamt 38 Berufen. Der Zugang zum Versorgungswerk sei nicht durch einzelne oder mehrere bestimmte Berufe, sondern vielmehr durch die Zugehörigkeit zur Wirtschaftssparte "Medien" beschränkt. Dies reiche für die erforderliche Beschränkung nicht aus. Zudem sei nach § 2 der Satzung des Versorgungswerks der P. der Zugang auch solchen Personen eröffnet, deren Aufnahme der Verwaltungsrat zugestimmt habe. Die Kriterien, nach denen diese Zustimmung erteilt werde, seien in der Satzung jedoch nicht enthalten. Ca. 37,5 % der privaten Versicherungen beim Versorgungswerk der P. GmbH entfielen auf Redakteure, 56 % auf andere Berufe der Medien- und Kommunikationsbranche im weitesten Sinne. Es handele sich dabei um eine verhältnismäßig heterogene Vielzahl ganz unterschiedlicher Berufe, deren Verbindung einzig darin bestehe, dass ein unmittelbarer oder auch mittelbarer Bezug zum Medien- und Kommunikationswesen bestehe. Der Zugang zum Versorgungswerk der P. GmbH sei damit nicht berufsbezogen, sondern branchenbezogen geregelt und stehe darüber hinaus auch Dritten, nicht in der Branche tätigen Personen offen. Es handele sich auch nicht um eine Rente der betrieblichen Altersversorgung im Sinne von [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V](#). Es fehle insoweit an jeglichem Bezug zum Arbeitsleben des Klägers. Dieser habe den Einmalbetrag in Höhe von 120.000 DM aus seinem ererbten Vermögen in die Rentenversicherung einbezahlt, ohne dass sein Arbeitgeber in irgendeiner Weise involviert gewesen sei.

Im Termin zur mündlichen Verhandlung vor dem Sozialgericht Stuttgart am 18.8.2008 schlossen die Beteiligten einen Verfahrensvergleichs des Inhalts, dass sich der Kläger verpflichtet hatte, die Klage darauf zu beschränken, dass lediglich die Aufhebung des streitgegenständlichen Ausgangsbescheides bezüglich der Krankenversicherungsbeiträge beantragt wurde.

Mit Urteil vom 18.8.2008 wies das Sozialgericht die Klage ab. Zur Begründung wurde ausgeführt, die Beklagte habe es zu Recht abgelehnt, den Bescheid vom 12.9.2003 zurückzunehmen. Die Voraussetzungen des [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) seien nicht erfüllt. Die Beklagte habe bei Erlass des Bescheides vom 12.9.2003 weder das Recht unrichtig angewandt, noch sei sie von einem falschen Sachverhalt ausgegangen. Die Beklagte habe die vom Versorgungswerk der P. GmbH an den Kläger ausgezahlte Rente zu Recht der Beitragspflicht unterworfen. Es handele sich dabei um der gesetzlichen Rente vergleichbare Einnahmen im Sinne von [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V](#). Beim Versorgungswerk der P. GmbH handele es sich um eine Versorgungseinrichtung, die für Angehörige bestimmter Berufe errichtet sei im Sinne dieser Vorschrift. Der versicherbare Personenkreis sei durch das Versorgungswerk der P. GmbH auch hinreichend abgegrenzt. In dem vorgelegten Schriftstück "Versicherbarer Personenkreis P." seien alle Berufe, deren Inhaber über das Versorgungswerk der P. versichert werden könnten, abschließend aufgezählt mit dem ausdrücklichen Hinweis, dass bei abweichenden Berufsbezeichnungen von einer Ablehnung der Versicherung auszugehen sei. Nicht erheblich sei, dass dort eine große Vielzahl von Berufen aus der Medien-Branche angegeben sei. Entscheidend sei vielmehr, dass die Berufe abschließend aufgeführt seien und nicht alle Mitarbeiter der aufgezählten Medien-Branchen erfasst würden. So zählten beispielsweise Schreibkräfte nicht zum versicherbaren Personenkreis. Im Bereich der grafischen Betriebe könnten sich Drucker oder Buchbinder nicht über das Versorgungswerk der P. GmbH versichern lassen. Versicherbar seien deshalb nur ausgewählte Berufsgruppen. Dass auch Familienangehörige von Versicherten über das Versorgungswerk der P. GmbH versichert werden könnten, stehe dem nicht entgegen, da hierdurch ein hinreichender Bezug zu den abschließend aufgeführten Berufen bestehen bleibe. Auch die Rechtsform des Versorgungswerks P. GmbH sei nicht entscheidend. Es sei weder von Bedeutung, dass das Versorgungswerk der P. nicht selbst Versicherer sei, sondern die Verträge zwischen den Versicherten und dem Versicherungskonsortium lediglich vermittele. Ausreichend sei, dass aufgrund der Satzung und des mit dem Versicherungskonsortium abgeschlossenen Rahmenvertrages nur die Inhaber von bestimmten Berufen und deren Familienangehörige über das Versorgungswerk der P. GmbH versicherbar seien. Ebenso wenig komme es darauf an, ob es sich bei der Versorgungseinrichtung um eine öffentlich-rechtliche oder eine privat-rechtliche Einrichtung handele und ob die Mitgliedschaft eine freiwillige oder eine Pflichtmitgliedschaft darstelle. Die Beitragspflicht der Rentenversicherung stehe auch im Zusammenhang mit dem Berufsleben des Klägers. Denn er habe die Versicherung nur aufgrund seines (zuvor) ausgeübten Berufes als Redakteur abschließen können. Auf einen im Einzelfall nachweisbaren Zusammenhang mit dem früheren Erwerbsleben komme es im Rahmen von [§ 229 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) nicht an. Der Gesetzgeber habe vielmehr in typisierender Weise grundsätzlich Bezüge von Institutionen und aus Sicherungssystemen der Beitragspflicht unterworfen, bei denen ein Zusammenhang zwischen der Zugehörigkeit und einer Erwerbstätigkeit in der Regel bestehe. Vor diesem Hintergrund sei eine rein institutionelle Abgrenzung vorzunehmen. Entscheidendes Abgrenzungsmerkmal zwischen einer Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung im Sinne von [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V](#) gegenüber einer rein privaten Lebens- oder Rentenversicherung sei dabei die berufsbezogene Einschränkung des versicherbaren Personenkreises der Institution, wie sie im vorliegenden Fall gegeben sei. Nicht erheblich sei demnach, ob es sich, wie von der Beklagten angenommen, auch um eine Rente der betrieblichen Altersversorgung nach [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V](#) handele.

Gegen das seinem Bevollmächtigten am 26.9.2008 zugestellte Urteil hat der Kläger am 27.10.2008 Berufung eingelegt.

Er lässt zur Begründung ausführen, im vorliegenden Fall seien weder [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V](#) noch [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V](#) einschlägig. Das Sozialgericht Stuttgart habe im Verfahren [S 12 KR 1688/05](#) entschieden, dass das Versorgungswerk der P. GmbH gerade nicht zu den Versicherungs- und Versorgungseinrichtungen im Sinne von [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V](#) zähle. Das Versorgungswerk der P. stehe anders als beispielsweise die Versorgungseinrichtungen der Kammern nicht nur für Personen mit bestimmten Berufen offen. Versicherbar seien nicht nur Personen, die einer bestimmten Berufsgruppe angehörten, sondern von vorne herein auch alle Personen, die einen für die Medienbranche typischen Beruf ausübten, und darüber hinaus auch Dritte, soweit sie vom Verwaltungsrat zugelassen würden. So könne sich beispielsweise der Lebenspartner einer Journalistin, der als Monteur berufstätig oder gar arbeitslos sei, über das Versorgungswerk der P. GmbH ohne Weiteres versichern. Die dargestellte Rechtsauffassung des Sozialgerichts Stuttgart im Verfahren [S 12](#)

[KR 1688/05](#) decke sich bezeichnenderweise auch mit der Rechtsauffassung einer Vielzahl von Krankenkassen. Der Gesetzgeber habe bei der Regelung von [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V](#) in erster Linie die öffentlich-rechtlichen Versicherungseinrichtungen und die Versorgungseinrichtungen der kammerfähigen freien Berufe (Architekten, Apotheker, Ärzte, Zahnärzte, Rechtsanwälte etc.) in den Blick genommen. Zwar sei die Beitragspflicht nach [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V](#) nicht auf diese Einrichtungen beschränkt, nach der von der höchstrichterlichen Rechtsprechung gebotenen typisierenden Betrachtungsweise unterfielen der Beitragspflicht aber grundsätzlich nur Bezüge von Institutionen und aus Sicherungssystemen, bei denen ein Zusammenhang zwischen der Zugehörigkeit und einer Berufstätigkeit in der Regel bestehe. Voraussetzung sei daher, dass es sich um eine berufsständische Versicherung handle und die Möglichkeit eines Versicherungsabschlusses auf die Angehörigen eines oder mehrerer bestimmter Berufe beschränkt sei. Dies treffe auf das Versorgungswerk der P. GmbH aus den dargelegten Gründen nicht zu. Hinzu komme, dass das Versorgungswerk der P. GmbH nicht selbst als Versicherer auftrete, sondern die Versicherungen letztlich mit einem Versicherungskonsortium abgeschlossen würden und das Versorgungswerk der P. GmbH diesbezüglich lediglich als Vermittler tätig werde. Allein die Tatsache, dass der Kläger sein ererbtes Vermögen, das zu seiner Berufstätigkeit nicht im Entferntesten in irgendeiner Beziehung gestanden habe, nicht direkt bei einer Versicherung, sondern über das Versorgungswerk der P. GmbH bei der derselben Versicherung einbezahlt habe, stelle keinen sachlichen Differenzierungsgrund dafür dar, im zweiten Fall anders als im ersten Fall eine Krankenkassenbeitragspflicht zu bejahen. Dies habe das Sozialgericht nicht zutreffend gewürdigt. Das Bundessozialgericht stelle im Rahmen seiner zu [§ 229 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) entwickelten typisierenden Betrachtungsweise auch auf berufsbezogene Gruppenversicherungsverträge als Kriterium ab. Der Kläger habe seine Rentenversicherung hier jedoch als isolierter Einzelvertrag und nicht im Rahmen einer Gruppenversicherung abgeschlossen. Soweit er diesen Einzelvertrag aufgrund der Vermittlung durch das Versorgungswerk der P. GmbH zu vergünstigten Konditionen habe abschließen können, sei dies schon deshalb nicht maßgeblich, weil auch sonstige "heterogene" Gruppen, wie beispielsweise der Bund der Selbständigen Nordrhein-Westfalen bei Versicherungen Sonderkonditionen erhielten.

Soweit das Sozialgericht Stuttgart in der angefochtenen Entscheidung ausdrücklich offen gelassen habe, ob es sich bei der vom Versorgungswerk der P. GmbH an den Kläger ausgezahlten Rente um eine solche der betrieblichen Altersversorgung nach [§ 229 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) handle, werde vorsorglich ausgeführt, dass diese Regelung nicht zur Anwendung kommen könne. Zu den nach dieser Vorschrift beitragspflichtigen Renten der betrieblichen Altersversorgung gehörten in Abgrenzung zu Einnahmen aufgrund betriebsfremder privater Eigenvorsorge lediglich solche Versorgungsleistungen, die einen Bezug zum bisherigen Arbeitsleben hätten, die mithin unmittelbar oder mittelbar aus Anlass eines früheren Arbeitsverhältnisses zufließen. Die Leistungen im vorliegenden Fall erfolgten aber gerade nicht von einem Institut der betrieblichen Altersversorgung, sondern von einem privaten Versicherungskonsortium. In diesen Fällen grenze das Bundessozialgericht die beitragspflichtigen Renten von den beitragsfreien Renten aus privaten Lebensversicherungen anhand des Versicherungstyps ab. Renten, welche eine Versicherungseinrichtung zahle, die - wie hier - kein Institut der betrieblichen Altersversorgung (Pensionskasse) sei, seien nur dann Versorgungsbezüge im Sinne des [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V](#), wenn es sich um Leistungen aus einer Direktversicherung handle. Da es sich im vorliegenden Fall nicht um eine Direktversicherung handle, scheide eine Beitragspflicht gemäß [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V](#) aus. Schließlich habe die Beklagte dem P.versorgungswerk in einem Schreiben vom 9.7.2009 ausdrücklich mitgeteilt, dass Einkünfte, die nicht im Zusammenhang mit dem Erwerbsleben stünden, wie z.B. private Eigenvorsorge in Form einer privaten Lebensversicherung, nicht zu den beitragspflichtigen Versorgungsbezügen nach [§ 229 SGB V](#) gehörten.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 18.8.2008 aufzuheben, den Bescheid vom 11.10.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 7.2.2007 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, den Bescheid vom 12.9.2003 insoweit zurückzunehmen, als sie Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung auferlegt hat.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie macht geltend, die Rentenleistung des Versorgungswerks der P. GmbH an den Kläger sei als Versorgungsbezug beitragspflichtig. Es könne dahingestellt bleiben, ob Rechtsgrundlage insoweit [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V](#) sei. Jedenfalls unterfielen die Bezüge der Regelung des [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V](#). Der Kläger gehe bei seiner dagegen gerichteten Argumentation von einem verengten Verständnis der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts aus. Dieses habe im Zusammenhang mit der Beitragspflicht einer Kapitalleistung aus einer als Direktversicherung abgeschlossenen Lebensversicherung ausgeführt, dass es nicht so sehr der Rechtfertigung der Beitragspflicht von Einkünften, die von [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V](#) oder von [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V](#) erfasst werden, bedürfe, sondern vielmehr der Rechtfertigung der Nichteinbeziehung von sonstigen Renten aus privaten Versicherungen und von anderen beitragsfreien Einnahmen, zumal es bei einer freiwilligen Versicherung zulässig sei, auch Renten aus rein privaten Lebensversicherungen zur Beitragsbemessung heranzuziehen. Das Bundessozialgericht habe hervorgehoben, dass der Gesetzgeber mit den Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung und den Versorgungsbezügen im Sinne des [§ 229 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) grundsätzlich Bezüge von Institutionen und aus Sicherungssystemen der Beitragspflicht unterworfen habe, bei denen ein Zusammenhang zwischen der Zugehörigkeit und einer Erwerbstätigkeit in der Regel bestehe. Der Kläger habe eine Rentenleistung nur aufgrund seiner Zugehörigkeit zum aufnahmefähigen Personenkreis des Versorgungswerks erwerben können. Aufnahmefähig sei er wegen seiner vorangegangenen Tätigkeit bei der Katholischen Bibelanstalt gewesen. Dass die Rentenleistung Einkommensersatzfunktion habe, dürfte unstrittig sein. Sie diene der Altersversorgung. Nach alledem sei es aus dem Blickwinkel des allgemeinen Gleichheitssatzes gegenüber Renten aus Direktversicherungen schwer verständlich, die Rentenleistung, die das Versorgungswerk ursprünglich selbst für beitragspflichtig gehalten habe, von der Beitragspflicht auszunehmen, denn um eine private Eigenvorsorge ohne beruflichen Bezug handle es sich bei der gewährten Rentenleistung nicht.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf deren Schriftsätze sowie die zur Sache gehörenden Akten der Beklagten, des Sozialgerichts und des Senats sowie auf die Akten der Verfahren [S 12 KR 1688/05](#), [S 12 KR 7321/05](#) sowie [L 11 KR 1389/08](#) Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers ist gem. [§§ 143, 144, 151](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthaft und auch sonst zulässig. Insbesondere ist die Berufung nicht nach [§ 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG](#) zulassungsbedürftig, da Beitragsforderungen von mehr als einem Jahr in Streit stehen ([§ 144 Abs. 1 Satz 2 SGG](#)).

Gegenstand des Verfahrens ist lediglich die Beitragspflicht der Rentenzahlungen des Versorgungswerks der P. zur Krankenversicherung, da sich die Beteiligten im sozialgerichtlichen Verfahren mit Vergleich vom 18.8.2008 darauf geeinigt haben, das Klageverfahren auf die Frage der Krankenversicherungsbeiträge zu beschränken. Die Beitragspflicht zur Pflegeversicherung ist damit nicht Verfahrensgegenstand.

Die Berufung ist jedoch nicht begründet. Die Beklagte hat mit Bescheid vom 12.9.2003 zu Recht Krankenversicherungsbeiträge auf die Rentenzahlungen des Versorgungswerks der P. GmbH erhoben. Die Ablehnung der Abänderung dieses Bescheides durch den streitgegenständlichen Bescheid vom 11.10.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 7.2.2007 ist deshalb nicht zu beanstanden.

Der Bemessung der Krankenversicherungsbeiträge versicherungspflichtiger Rentner, zu denen der Kläger gehört, werden nach [§ 237](#) des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) außer dem Zahlbetrag der Rente der gesetzlichen Rentenversicherung ([§ 237 Satz 1 Nr. 1 SGB V](#)) auch der Zahlbetrag der der Rente vergleichbaren Einkommen ([§ 237 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#)) zugrunde gelegt. Als der Rente vergleichbare Einnahmen (Versorgungsbezüge) gelten nach [§ 229 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) neben anderen Versorgungsleistungen insbesondere Renten der Versicherungs- und Versorgungseinrichtungen, die für Angehörige bestimmter Berufe errichtet sind (Nr. 3) und Renten der betrieblichen Altersversorgung (Nr. 5), soweit sie wegen einer Einschränkung der Erwerbsfähigkeit oder zur Alters- und Hinterbliebenenversorgung erzielt werden.

Entgegen der Auffassung des Sozialgerichts im Urteil vom 18.8.2008 beruht die Beitragspflicht jedoch nicht auf [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V](#), denn das Versorgungswerk der P. ist keine Versicherungs- und Versorgungseinrichtung, die für Angehörige bestimmter Berufe errichtet ist (I.). Vielmehr stellt die Rentenzahlung, die der Kläger aus der vom Versorgungswerk der P. GmbH vermittelten Lebensversicherung erhält, eine Rente der betrieblichen Altersversorgung im Sinne von [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V](#) dar (II.).

I.

Nach [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V](#) sind Renten der Versicherungs- und Versorgungseinrichtung, die für Angehörige bestimmter Berufe errichtet sind, beitragspflichtige Versorgungsbezüge, soweit sie wegen einer Einschränkung der Erwerbsfähigkeit oder zur Alters- und Hinterbliebenenversorgung erzielt werden. Die Vorschrift entspricht inhaltlich [§ 180 Abs. 8 Satz 2 Nr. 3](#) der Reichsversicherungsordnung (RVO), der zu den Versorgungsbezügen die "Renten der Versicherungs- und Versorgungseinrichtungen für Berufsgruppen" zählte. In der Begründung zu dieser Vorschrift war angegeben worden, dass unter Nr. 3 "insbesondere Leistungen öffentlich-rechtlicher Versicherungs- und Versorgungseinrichtungen für die kammerfähigen freien Berufe (z.B. Architekten, ...), der Zusatzversorgung der Bezirksschornsteinfegermeister und der Zusatzversorgung der Arbeitnehmer in der Land- und Forstwirtschaft" fielen ([BT-Drucks 9/458 S. 35](#)). Zu den in [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V](#) genannten Versicherungseinrichtungen können über diese Versicherungs- und Versorgungseinrichtungen hinaus auch privatrechtliche Versicherungseinrichtungen gehören, und zwar auch dann, wenn die Mitgliedschaft bei der Einrichtung nicht auf einer gesetzlich begründeten Pflicht beruht, sondern freiwillig ist. Eine privatrechtliche Versicherungseinrichtung gehört jedoch nur dann zu den in [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V](#) genannten Versicherungseinrichtungen, wenn der Kreis der Mitglieder auf die Angehörigen eines oder mehrerer bestimmter Berufe beschränkt ist (vgl. BSG, Urteil vom 30.1.1997 - [12 RK 17/96](#) -, juris).

Diese Voraussetzungen erfüllt das Versorgungswerk der P. nicht. Zwar handelt es sich um eine privatrechtlich in Form einer GmbH errichtete Versorgungseinrichtung. Unerheblich bleibt insoweit, dass das Versorgungswerk der P. nach [§ 1](#) seiner Satzung nicht selbst Versicherer ist, sondern lediglich Versicherungen mit den über den Rahmenvertrag mit ihm verbundenen Versicherungskonsortium vermittelt. Die Vertragsgesellschaften des Versorgungswerkes sind mit diesem über den Rahmenvertrag eng verbunden. Dieser Rahmenvertrag erklärt die Satzung des Versorgungswerkes in [§ 4 Abs. 1](#) zur Voraussetzung und zu seinem wesentlichen Bestandteil und bindet die tarifvertraglichen Regelungen über die Altersversorgung der versicherungspflichtigen Redakteure und Journalisten in [§§ 4 Abs. 2, 6 Abs. 1, 7 Abs. 1 und 2](#) in das Vertragsgefüge ein. So bestimmt [§ 4 Abs. 2](#) des Rahmenvertrages, dass die Versicherungsgesellschaften vor Änderungen der Satzung und der Tarifverträge anzuhören sind, nach [§ 6 Abs. 1](#) des Rahmenvertrages entfällt bei den Pflichtversicherungen aufgrund der tarifvertraglichen Regelung die Risikoprüfung und [§ 7 Abs. 1 und 2](#) des Rahmenvertrages bestimmt, dass sich die Beitragshöhe für die Pflichtversicherungen nach den Tarifverträgen richtet. Damit bilden die Satzung des Versorgungswerkes, der Rahmenvertrag und die Tarifverträge ein Regelungsgefüge, aufgrund dessen sich das Versorgungswerk der P. als eine private Versorgungseinrichtung i.S.d. [§ 229 Abs. 1 Satz 1 3 SGB V](#) darstellt.

Es handelt sich aber deshalb um keine berufsständische Versorgungseinrichtung im Sinne des [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V](#), weil der Kreis der Versicherten nicht hinreichend in berufsspezifischer Weise beschränkt ist. Das Versorgungswerk der P. steht nach [§ 2 Nr. 1](#) seiner Satzung Redakteuren und Journalisten, die einer tarifvertraglich festgelegten Versicherungspflicht unterliegen (Buchstabe a), anderen Personen, die für Zeitungen, Zeitschriften, Presseredaktionelle Hilfsunternehmen, Rundfunkanstalten und ähnliche Unternehmen journalistisch tätig sind (Buchstabe b), Verlegern und leitenden Angestellten der unter b) aufgeführten Unternehmen (Buchstabe c) sowie Personen, deren Aufnahme der Verwaltungsrat zugestimmt hat (Buchstabe d), offen. Das Versorgungswerk hat sich hierzu gegenüber dem Sozialgericht in seinem Schreiben vom 14.9.2007 dahingehend geäußert, dass die Personen, deren Aufnahme der Verwaltungsrat zugestimmt hat, zusammen mit dem übrigen versicherbaren Personenkreis in dem Druckstück "Versicherbarer Personenkreis P." abschließend aufgeführt seien. Ausgehend von dieser Aufstellung steht das Versorgungswerk der P. neben den in ihm pflichtversicherten Redakteuren und Journalisten einer breiten Palette von Beschäftigten der Kommunikations- und Medienbranche offen. So besteht ein Zugang zum Versorgungswerk der P. für zahlreiche Mitarbeiter auch aus grafischen Betrieben, soweit diese für publizistische Medien tätig sind, aber auch für Beschäftigte aus Agenturen für Öffentlichkeitsarbeit und Werbung, Pressestellen in Verwaltung, Wirtschaft und Verbänden, Buchverlagen, aus dem Buchhandel, von Pressegrossisten, Verleger- und Journalistenorganisationen sowie Einrichtungen zur Aus- und Fortbildung. Die Art der Beschäftigungen in den verschiedenen Betätigungsfeldern, über die der Zugang zum Versorgungswerk der P. eröffnet ist, wird in dieser Auflistung aber nicht nur anknüpfend an feststehende Berufsbilder (etwa Redakteur, Lektor, Grafiker) sondern teilweise auch mittels der Funktion der jeweiligen Tätigkeit beschrieben, so etwa Inhaber, Mitarbeiter in leitender Funktion, Geschäftsführer

oder Dozent. Eine berufsspezifische Eingrenzung des Kreises der Versicherten liegt damit nicht vor. Auch wenn das Versorgungswerk der P. betont, dass es sich insoweit um eine abschließende Auflistung handelt, und dies mit dem Hinweis, bei abweichender Berufsbezeichnung sei von einer Ablehnung auszugehen, verdeutlichen will, ändert dies nichts daran, dass für weite Teile der versicherbaren Personen die Anknüpfung nicht an Berufs- sondern an Funktionsbezeichnungen erfolgt. Zudem dürfte auch im Hinblick auf die Entwicklungen im Bereich der neuen Medien naheliegender sein, dass der Kreis der versicherbaren Personen durch Entscheidung des Verwaltungsrates über die Aufnahme neu entstehender Berufe jederzeit erweitert werden kann, wie sich an dem bereits aufgenommenen Branchenweig der Online-, Offline-Medien und Digitalen Mehrwertdienste schon erwiesen hat. Diese Struktur des versicherbaren Personenkreises spricht deshalb für einen branchenbezogenen, nicht aber berufsbezogenen Zugang, wie der Kläger unter Bezugnahme auf das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 20.2.2008 ([S 12 KR 1688/05](#)) geltend gemacht hat (so auch SG München, Urteil vom 11.3.2009 - [S 44 KR 641/08](#)- im Anschluss an das Urteil des SG Stuttgart vom 20.2.2008 -; LSG Berlin Brandenburg, Urteile vom 10.6.2009 - [L 1 KR 491/08](#) - und vom 30.10.2009 - [L 1 KR 131/09](#) -, juris, offen gelassen: LSG Hamburg, Urteil vom 14.01.2009 - [L 1 KR 38/07](#) -, juris; a.A. SG Itzehoe, Urteil vom 5.9.2007 - [S 1 KR 74/05](#) -). Auch die Öffnung für die Familienangehörigen der Versicherten, ohne dass deren Beruf maßgeblich wäre, spricht gegen die Ausgestaltung des P.versorgungswerkes als einer berufsständischen Versorgungseinrichtung. Die Frage, ob durch die Öffnung von Familienmitgliedern der Charakter der berufsständischen Versorgungseinrichtung verloren geht, hat das Bundessozialgericht in seinem Urteil vom 30.01.2007 (a.a.O.) angesprochen, allerdings als nicht entscheidungserheblich offengelassen. Letztlich kommt es auch im vorliegenden Fall nicht maßgeblich auf diese Frage an, da eine Berufsbezogenheit schon durch die fehlende Eingrenzung des Personenkreises anhand festgelegter Berufsbilder nicht gegeben ist. Eine Versicherungseinrichtung im Sinne des [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V](#), die zur Sicherung der Angehörigen eines oder mehrerer bestimmter Berufe errichtet ist, liegt damit nicht vor.

II.

Die streitgegenständlichen Rentenzahlungen des P.versorgungswerks sind aber als Rente der betrieblichen Altersversorgung gemäß [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V](#) beitragspflichtig zur gesetzlichen Krankenversicherung. Als Rente der betrieblichen Altersversorgung sind Leistungen anzusehen, die entweder vom Arbeitgeber erbracht werden oder aber, soweit sie von Dritten gezahlt werden, von Institutionen der betrieblichen Altersversorgung wie etwa Pensionskassen erbracht werden oder etwa auf einer Direktversicherung als Form einer betrieblichen Altersversorgung beruhen (BSG in ständiger Rechtsprechung, zuletzt Urteil vom 5.5.2010 - [B 12 KR 15/09 R](#) -). Um eine Direktversicherung handelt es sich bei dem vom Kläger abgeschlossenen Versicherungsvertrag nicht. Denn eine Direktversicherung liegt nur dann vor, wenn für die betriebliche Altersvorsorge eine Lebensversicherung auf das Leben des Arbeitnehmers durch den Arbeitgeber abgeschlossen wird (so in dem vom LSG Hamburg im Urteil vom 14.1.2009 - [L 1 KR 38/07](#) - entschiedenen Fall eines beim Versorgungswerk der P. versicherten Journalisten). Bei der streitgegenständlichen Rentenversicherung, die der Kläger am 29.9.1998 bei dem Versorgungswerk der P. beantragt hat, fehlt es dagegen an einem Abschluss durch den Arbeitgeber.

Die Rentenzahlungen des Versorgungswerks entsprechen aber den Leistungen einer Pensionskasse i.S. der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts. Pensionskassen sind rechtsfähige Versorgungseinrichtungen, die dem Arbeitnehmer oder seinen Hinterbliebenen auf ihre Leistungen einen Rechtsanspruch gewähren ([§ 1 Abs. 3 Satz 1 BetrAVG](#)). Bei Pensionskassen ist in der Regel der Arbeitnehmer Versicherungsnehmer und Versicherter. Das wesentliche Merkmal einer Pensionskasse ist, dass der Arbeitgeber sich an den Leistungen der Pensionskasse durch eigene Leistungen beteiligt. Die Unverfallbarkeit dieser Leistungen wird in [§ 1 Abs. 3 i.V.m. Abs. 1 BetrAVG](#) geregelt. Die Beteiligung des Arbeitgebers muss in der Satzung zum Ausdruck kommen (BSG, Urteil vom 30.1.1997 - [12 RK 17/96](#) - juris). Diese Voraussetzungen einer Pensionskasse erfüllt das Versorgungswerk der P. GmbH. Es handelt sich dabei um eine rechtsfähige Versorgungseinrichtung, bei der nach [§ 2 Abs. 1 Buchstabe a](#)) der Satzung Pflichtversicherungen für Redakteure und Journalisten bestehen, die einer tarifvertraglich festgelegten Versicherungspflicht unterliegen. Mit dieser Regelung bindet die Satzung die Regelungen der Tarifverträge über die Altersversorgung der Redakteurinnen und Redakteure an Tageszeitungen vom 15.12.1997 und über die Altersversorgung der Redakteurinnen und Redakteure an Zeitschriften vom 30.4.1998 ein. Nach [§ 2](#) der Tarifverträge ist der jeweilige Verlag verpflichtet, die bei ihm beschäftigten Redakteure und Redakteurinnen über das Versorgungswerk der P. bei deren Vertragsgesellschaften zu versichern und die Versicherungsbeiträge nach Maßgabe des jeweiligen Tarifvertrages an das Versorgungswerk abzuführen. Jeweils in [§ 7 Abs. 1](#) der Tarifverträge ist geregelt, dass die Redakteurin/der Redakteur als versicherte Person unwiderruflich begünstigt sind. Nach [§ 7 Abs. 3](#) der Tarifverträge gehen sämtliche Rechte aus dem Versicherungsvertrag im Falle des Ausscheidens aus dem Verlag auf die ausscheidende Redakteurin/den ausscheidenden Redakteur über. Damit ist sowohl der Rechtsanspruch der versicherten Person als auch eine Beteiligung des Verlags als Arbeitgeber sowie eine Unverfallbarkeit des Leistungsanspruchs geregelt und zwar über [§ 2 Abs. 1](#) der Satzung des Versorgungswerks auch im Verhältnis zum Versorgungswerk. Damit stellt das Versorgungswerk der P. einen Träger der betrieblichen Altersversorgung im Sinne von [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V](#) dar.

Soweit in der Rechtsprechung die Trägerschaft des Versorgungswerks der P. für betriebliche Altersvorsorge abgelehnt wird mit der Begründung, der versicherte Personenkreis gehe über die Arbeitnehmer eines bestimmten Betriebes oder mehrerer verbundener Betriebe hinaus, und das Versorgungswerk der P. sei auch zur Versicherung von Selbständigen und anderen Personen nach Zustimmung durch den Verwaltungsrat bestimmt (LSG Berlin Brandenburg, Urteil vom 30.10.2009 - [L 1 KR 131/09](#) - und Urteil vom 10.6.2009 - [L 1 KR 491/08](#) -, juris), so dass es an dem mit dem Begriff der betrieblichen Altersversorgung beschriebenen Zusammenhang mit einem Beschäftigungsverhältnis des Versicherten fehle, greift diese Argumentation zu kurz. Für die Eigenschaft als Träger der betrieblichen Altersversorgung ist maßgeblich die satzungsmäßig geregelte Aufgabe eines Pflichtversicherungsträgers der tarifvertraglich pflichtversicherten Redakteure und Journalisten im Zusammenwirken mit den jeweiligen Verlagen als Arbeitgeber. Es bleibt für die Einordnung als Träger der betrieblichen Altersversorgung unerheblich, dass das Versorgungswerk der P. neben den Pflichtmitgliedern nach [§ 2 Abs. 1 Buchstabe a](#)) der Satzung auch freiwilligen Mitgliedern nach [§ 2 Abs. 1 Buchstabe b](#)) bis [d](#)) der Satzung geöffnet ist. Dies hat das Bundessozialgericht im Urteil vom 6.2.1992 (- [12 RK 37/91](#) -, juris) für die Zusatzrentenkasse der Deutschen Caritas (Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit - "Selbsthilfe") entschieden, welche neben Pflichtmitgliedern ebenfalls auch freiwillige Mitglieder und die Angehörigen beider Gruppen versichert hat. Insbesondere kann eine Versorgungseinrichtung auch für Selbständige geöffnet sein, ohne die Eigenschaft eines Trägers der betrieblichen Altersversorgung zu verlieren (BSG, Urteil vom 10.6.1988 - [12 RK 24/97](#) -, juris). Deshalb kommt es für die Frage der betrieblichen Altersversorgung auch nicht darauf an, ob eine Versorgungszusage des Verlages vorliegt oder dieser an dem Versicherungsvertrag in irgendeiner Weise beteiligt ist (so SG Itzehoe, Urteil vom 5.9.2007 - [S 1 KR 74/05](#) -). Das Bundessozialgericht geht hierzu von einem institutionellen Verständnis der betrieblichen Altersversorgung aus, das an den Bezug einer Rente von einer Einrichtung der betrieblichen Altersversorgung als dem Träger der Versicherung anknüpft, und nicht auf Modalitäten des individuellen Rechtserwerbs, wie die Finanzierung des einzelnen Versicherungsvertrages, abstellt. Wird daher eine Rente - wie hier - von einer Einrichtung der

betrieblichen Altersversorgung gezahlt, ist es unerheblich, ob die Rente im Einzelfall ganz oder zum Teil auf Leistungen des Arbeitgebers beruht und insoweit nach [§ 1 BetrAVG](#) geschützt ist, oder ob die Rente allein auf Leistungen des Arbeitnehmers bzw. des Versicherungsnehmers beruht (BSG in ständiger Rechtsprechung, vgl. Urteile vom 30.3.1995 - [12 RK 29/94](#) - und vom 6.2.1992 - [12 RK 37/91](#) - sowie Urteil vom 25.4.2007 - [B 12 KR 25/05 R](#) - zur Frage der Betriebsbezogenheit einer Direktversicherung, jeweils in juris).

Der Beitragspflicht der Rentenzahlungen steht auch nicht entgegen, dass der Kläger seinen Rentenanspruch gegenüber dem Versorgungswerk der P. aufgrund freiwilliger Leistungen zu einer Zeit erworben hat, als er seine berufliche Tätigkeit als Redakteur eines Verlagsunternehmens bereits beendet hatte. Denn dem Kläger war der Zugang zum Versorgungswerk der P. auch im Jahr 1998 nur aufgrund seiner früheren Berufstätigkeit für das Katholische Bildungswerk in den Jahren von 1987 bis 1994 eröffnet. Die im Antrag auf Abschluss der Rentenversicherung beim Versorgungswerk unter Ziff. 1 gestellte Frage nach dem ausgeübten Beruf hat der Kläger mit "Redakteur" beantwortet. Aufgrund seiner Tätigkeit bei dem angegebenen Arbeitgeber, Fa. AC., unterlag der Kläger jedenfalls keiner Versicherungspflicht beim Versorgungswerk der P., so dass sein Zugang zum Versorgungswerk allein auf seiner früheren Erwerbstätigkeit als Redakteur bei der K. B.anstalt GmbH beruht. Aufgrund dieses Zusammenhanges liegt aber auch hier eine Rente der betrieblichen Altersversorgung vor. Wer nur aufgrund einer bestimmten früheren Berufstätigkeit Mitglied einer entsprechenden Einrichtung werden kann und dieses Recht ausübt, bedient sich für seine Sicherung nicht irgendeiner Form der privaten Vorsorge, sondern schließt sich der betrieblichen Altersvorsorge an und macht sich deren Vorteile nutzbar. Dies spricht für eine Gleichbehandlung mit denjenigen Renten, die aufgrund einer Pflichtmitgliedschaft erworben wurden (BSG, Urteil vom 6.2.1992 - [12 RK 37/91](#) - juris).

Den Rentenzahlungen des Versorgungswerks kommt auch eine Einkommensersatzfunktion zu. Während das Bundessozialgericht dies bei Kapitallebensversicherungen als regelmäßig gegeben sieht (Urteil vom 5.5.2010 - [B 12 KR 15/09 R](#) -), ergibt sich die Einkommensersatzfunktion bei einer Rentenversicherung aus dem regelmäßigen Rentenbezug, der hier ab dem Eintritt in den gesetzlichen Ruhestand vierteljährlich mit Mindestgarantie von 13 Jahren vereinbart war. Der Rentenvertrag wurde von dem im Jahr 1938 geborenen Kläger im Jahr 1998 geschlossen, wobei eine Wartezeit von fünf Jahren vereinbart worden war. Daran lässt sich erkennen, dass die vierteljährlichen Leistungen der Aufrechterhaltung des Lebensstandards im Ruhestand dienen sollen. Zwar hat der Kläger seinen Rentenanspruch durch Einzahlung eines einmaligen Betrages erworben, so dass weder eine Gehaltsabhängigkeit der Rentenzahlungen noch der anspruchsbegründenden Beitragsleistung vorliegt. Die Ausrichtung von Leistungen und Beiträgen am Arbeitsverdienst lässt eine Einkommensersatzfunktion der Rentenbezüge zwar besonders deutlich erkennen und ist als Bestätigung für den Rentencharakter der Bezüge anzusehen. Einkommensersatzfunktion haben Bezüge von einer Einrichtung der betrieblichen Altersversorgung aber auch dann, wenn sie in konstanter Höhe mit festen Beiträgen erworben wurden. Das Bundessozialgericht hat es als nicht sachlich zu rechtfertigen angesehen, wenn es hinsichtlich der Beitragspflicht zu einer unterschiedlichen Behandlung käme, je nachdem, ob ein Tarif mit einkommensabhängigen oder mit festen Beiträgen gewählt werden würde. Die Eigenschaft als einer der Rente vergleichbare Einnahme ist vielmehr erst dann zu verneinen, wenn eine Leistung nicht mehr unmittelbar auf eine Erwerbstätigkeit zurückzuführen ist und nicht dem Ersatz von Erwerbseinkommen dient (BSG, Urteil vom 10.6.1988 - [12 RK 24/87](#) -, juris). Auch ist vor diesem Hintergrund unerheblich, ob die Rentenansprüche aufgrund regelmäßiger Beitragszahlungen in fester Höhe oder aufgrund eines einmal geleisteten Zahlbetrages erworben wurden.

Der Kläger kann gegen die Beitragspflicht zur gesetzlichen Krankenversicherung auch nicht mit Erfolg einwenden, es habe sich bei dem von ihm einbezahlten Betrag um ererbtes Vermögen gehandelt. Zwar sollen nach dem Willen des Gesetzgebers Einnahmen aus ererbtem Vermögen und Einnahmen aufgrund privater betriebsfremder Eigenvorsorge nicht der Beitragspflicht unterfallen ([BT-Drs 9/458 S. 34](#) zur Vorgängerregelung des § 180 Abs. 8 RVO). Dies gilt aber nicht, wenn diese Einnahmen unter Inanspruchnahme der besonderen Vorteile einer betrieblichen Altersvorsorge und nicht in irgendeiner Form der privaten Vorsorge erzielt werden (BSG, Urteil vom 6.2.1992 - [12 RK 37/91](#) -, juris). Ebenso wie bei der Beitragspflicht von Renten aus berufsständischen Versorgungseinrichtungen nimmt der Gesetzgeber insoweit auch bei den Renten aus der betrieblichen Altersversorgung in Kauf, dass diese möglicherweise mit Beiträgen aus anderen Einnahmen als denen des Erwerbseinkommens erworben worden sein können, so etwa mit Einkommen aus Kapitalvermögen (BSG, Urteil vom 30.3.1995 - [12 RK 40/94](#) -, juris).

Schließlich kann der Kläger die von ihm geltend gemachte Beitragsfreiheit der Rentenzahlungen des Versorgungswerks der P. auch nicht aus dem von ihm vorgelegten Schreiben der Beklagten vom 9.7.2009 an das Versorgungswerk der P. herleiten. Soweit die Beklagte darin erklärt hat, dass Einkünfte, die nicht im Zusammenhang mit dem Erwerbsleben stehen, wie z.B. private Eigenvorsorge in Form einer privaten Lebensversicherung nicht beitragspflichtig sind, so handelt es sich dabei um eine allgemeine Auskunft, die als solche zutreffend ist. Allerdings erfasst diese Auskunft den Fall des Klägers eben gerade nicht, der - wie dargelegt - mit der Absicherung über das Versorgungswerk der P. keine Form der privaten Eigenvorsorge, sondern eine solche der betrieblichen Altersvorsorge gewählt hat.

III.

Das Sozialgericht hat die Klage daher im Ergebnis zu Recht abgewiesen, weshalb die Berufung des Klägers erfolglos bleiben muss.

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

Die Revision war nicht zuzulassen. Die Lösung der hier zu beantwortenden Fragen ergibt sich aus der zitierten Rechtsprechung des BSG.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2011-01-28