

L 5 KR 4244/11

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Reutlingen (BWB)
Aktenzeichen
S 14 KR 2881/09
Datum
30.08.2011
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 KR 4244/11
Datum
25.01.2012
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Reutlingen vom 30.08.2011 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger wendet sich gegen die Erhebung von Beiträgen zur Krankenversicherung und Pflegeversicherung aus Versorgungsbezügen in Form der Kapitalzahlung aus einer betrieblichen Altersvorsorge.

Der Kläger ist seit dem 01.01.1999 bei der Beklagten aufgrund eines Beschäftigungsverhältnisses pflichtversichert. Mit Schreiben vom 10.03.2009 teilte die A.-Lebensversicherungs-AG der Beklagten mit, dass dem Kläger zum 01.04.2009 eine Versorgungsleistung in Form einer Kapitalzahlung der betrieblichen Altersversorgung in Höhe von 70.456,15 EUR ausbezahlt werde.

Mit Bescheid vom 05.05.2009 setzte die Beklagte – zugleich im Namen der Pflegeversicherung - aus der Kapitalzahlung Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung fest. Umgelegt auf 120 Monate (10 Jahre) ergebe sich ein monatliches Einkommen von 587,13 EUR, aus dem sich ab dem 01.05.2009 Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung in Höhe von monatlich insgesamt 102,46 EUR errechnen würden.

Mit E-Mail vom 12.05.2009 beantragte der Kläger die Aussetzung der Vollziehung mit der Begründung, in der Zeit vom 01.01.1989 bis zum 31.12.1997 nicht pflichtversichert, sondern bei der C. privat versichert gewesen zu sein. Aufgrund dieses Umstands sei die Berechnung der Beiträge nicht richtig. Er bitte um zeitnahe korrekte Berechnung des monatlichen Beitrags.

Die A. Lebensversicherungs-AG bestätigte mit Schreiben vom 22.05.2009, dass sich im Fall der Nichtberücksichtigung der Beiträge aus den Zeiten, in denen der Kläger nicht versicherungspflichtig gewesen sei, eine Ablaufleistung in Höhe von 45.091,94 EUR errechne. Mit Schreiben vom 08.06.2009, eingegangen bei der Beklagten am 25.06.2009, erhob der Kläger Bezug nehmend auf seine E-Mail vom 12.05.2009 erneut Widerspruch gegen den Bescheid vom 05.05.2009 und bat um Berechnung des monatlichen Versicherungsbeitrags auf der Grundlage der Ablaufleistung in Höhe von 45.091,94 EUR.

Unter dem 08.07.2010 teilte die Beklagte dem Kläger mit, dass er gegen den Bescheid vom 05.05.2010 fristgerecht Widerspruch erhoben habe, diesem hingegen keine aufschiebende Wirkung zukomme.

Mit Widerspruchsbescheid vom 10.08.2009 – der auch im Auftrag und Namen der Pflegekasse erging - wurde der Widerspruch vom 12.05.2009 zurückgewiesen. Bei kapitalisierten Direktversicherungen handele es sich um eine beitragspflichtige Einnahme. Der Beitragspflicht würden nicht nur rein arbeitgeberfinanzierte Auszahlungen von Versorgungseinrichtungen unterliegen, sondern auch Auszahlungen von Versicherungsunternehmen, deren Finanzierung zumindest zeitweise in einem Zusammenhang mit dem Erwerbsleben gestanden habe. Da der Gesamtbetrag des erworbenen Versicherungsanspruchs unteilbar sei, komme es für die Zuordnung zur betrieblichen Altersversorgung nicht darauf an, wer diese finanziert habe.

Der Kläger hat sein Begehren weiterverfolgt, am 03.09.2009 beim Sozialgericht Reutlingen (SG) Klage erhoben und die Aussetzung der Vollziehung bis zur Neufestsetzung der Beiträge beantragt. Zur Begründung hat er vorgetragen, er sei vom 01.01.1989 bis zum 31.12.1997 privat bei der C. versichert gewesen. Daher entfalle für diesen Zeitraum die Beitragsverpflichtung. Die Beklagte habe dem Kläger telefonisch

zugesichert, für diese Zeit keine Nachversicherung leisten zu müssen.

Die Beklagte ist der Klage entgegengetreten, hält an ihrer Entscheidung fest und verweist im Übrigen auf die Ausführungen im Widerspruchsbescheid. Ergänzend wird angeführt, dass die von Klägerseite vorgebrachte Zusicherung über die Verbeitragung von Versicherungszeiträumen ausdrücklich bestritten werde. Bei der Beitragspflicht für Kapitalleistungen sei nicht das Versicherungsverhältnis während der Laufzeit der Versicherung, sondern der Versicherungsstatus im Zeitpunkt der Auszahlung der Kapitalleistung maßgeblich. Dem Umstand, dass der Kläger nicht durchgängig pflichtversichert gewesen sei, komme demzufolge keine Bedeutung zu. Gleichmaßen komme es nicht darauf an, wer die Beiträge für die Versicherung gezahlt habe, sondern vielmehr darauf, wer Versicherungsnehmer der Versicherung gewesen sei. Nachdem die Versicherung nicht auf den Kläger umgeschrieben worden sei, begegne die Berechnung keinen rechtlichen Bedenken.

Mit Beschluss vom 01.12.2009 lehnte das SG den Antrag auf Gewährung von einstweiligem Rechtsschutz ab. Durchgreifende Zweifel an der Rechtmäßigkeit der angefochtenen Bescheide bestünden nicht. Die kapitalisierte Lebensversicherung in Gestalt einer betrieblichen Altersversorgung sei als eine der Rente vergleichbare Einnahme und damit als beitragspflichtig anzusehen. An der Verfassungsmäßigkeit der Regelung bestünden keine Zweifel. Bei der Kapitalzahlung handele es sich um eine betriebliche Altersversorgung, so dass ein Zusammenhang zwischen der Leistung aus der Lebensversicherung und der Berufstätigkeit des Klägers bestehe. Unerheblich sei, ob der Kläger selbst die Beiträge erbracht habe oder im Zeitraum vom 01.01.1989 bis zum 31.12.1997 privat versichert gewesen sei.

Mit Beschluss vom 08.03.2010 - L 5 KR 54/10 ER-B wurde die Beschwerde des Klägers vom 28.12.2009 durch das Landessozialgericht Baden-Württemberg zurückgewiesen. Das Bundessozialgericht habe wiederholt dahingehend entschieden, dass es ohne Belang sei, ob die Altersversorgung ganz oder teilweise aus Eigenleistungen des Arbeitnehmers beruhe. Leistungen aus einer Direktversicherung würden ihren Charakter als Versorgungsbezug nicht deshalb verlieren, sondern auch dann in vollem Umfang Leistungen der betrieblichen Altersversorgung bleiben, wenn nach der Beendigung der Erwerbstätigkeit die Beiträge allein vom Arbeitnehmer als Versicherungsnehmer gezahlt würden. Vorliegend handele es sich dabei unzweifelhaft um eine beitragspflichtige Direktversicherung.

Unter dem 02.08.2011 teilte die A. Lebensversicherungs-AG mit, dass der Lebensversicherungsvertrag zum 01.04.1983 über den ehemaligen Arbeitgeber des Klägers abgeschlossen und am 01.04.2009 zur Zahlung fällig geworden sei. Der Vertrag sei vom 01.04.1983 bis zum 01.04.2009 durchgehend über den Arbeitgeber des Klägers geführt worden. Ein Versicherungsnehmerwechsel auf den Kläger habe nicht stattgefunden. Die Höhe des Versorgungsbezuges belaufe sich auf 70.456,15 EUR.

Mit Gerichtsbescheid vom 30.08.2011 hat das SG die Klage abgewiesen und im Wesentlichen ausgeführt, der Bescheid vom 05.05.2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 11.08.2009 sei rechtmäßig und verletze den Kläger nicht in seinen Rechten. Der Bemessung der Beiträge pflichtversicherter Rentner zur Kranken- und Pflegeversicherung sei nach [§ 237 SGB V](#) außer dem Zahlbetrag der Rente der gesetzlichen Rentenversicherung ([§ 237 S. 1 Nr. 1 SGB V](#)) bis zur Beitragsbemessungsgrenze auch der Zahlbetrag der der Rente vergleichbaren Einnahmen zugrunde zu legen ([§ 237 S. 1 Nr. 2 SGB V](#)). Als der Rente vergleichbare Einnahmen zählten auch Renten der betrieblichen Altersversorgung, soweit sie wegen einer Einschränkung der Erwerbsfähigkeit oder zur Alters- oder Hinterbliebenenversorgung erzielt würden ([§§ 237 S. 2, 229 Abs. 1 S. 1 Nr. 5 SGB V](#)). Der Umfang der Beitragspflicht beurteile sich nach dem Versichertenstatus in dem Zeitpunkt, für den Beiträge erhoben würden, hier ab dem 01.05.2009. Trete an die Stelle der Versorgungsbezüge eine nicht regelmäßig wiederkehrende Leistung oder sei eine solche Leistung vor Eintritt des Versicherungsfalles vereinbart oder zugesagt worden, gelte ein Hundertzwanzigstel der Leistung als monatlicher Zahlbetrag der Versorgungsbezüge, längstens für 120 Monate ([§ 129 Abs. 1 S. 3 SGB V](#)). Nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts sei die Heranziehung von Versorgungsbezügen in der Form nicht wiederkehrender Leistungen zur Beitragspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung gem. [§ 229 Abs. 1 S. 3 SGB V](#) mit dem Grundgesetz vereinbar. Die im Beschäftigungsverhältnis wurzelnde, auf einer bestimmten Ansparleistung während des Erwerbslebens beruhende einmalige Zahlung einer Kapitalzahlung sei nicht grundsätzlich anders zu bewerten als eine auf gleicher Ansparleistung beruhende laufende Rentenleistung (BVerfG, Beschluss v. 28.09.2010, Az.: [1 BvR 1660/08](#)). Die Zahlung von Beiträgen durch den Kläger während der Zeit seiner nicht versicherungspflichtigen Beschäftigung (01.01.1989 bis 31.12.1997) nehme der Versicherung nicht den Charakter einer betrieblichen Altersvorsorge. Einen Verstoß gegen den allgemeinen Gleichheitssatz des [Art. 3 Abs. 1](#) Grundgesetz (GG) sehe das BVerfG nur dann, wenn auch diejenigen Kapitalleistungen der Beitragspflicht unterworfen würden, die auf Beiträgen beruhten, die ein Arbeitnehmer nach Beendigung seiner Erwerbstätigkeit auf den Lebensversicherungsvertrag unter Einrücken in die Stellung des Versicherungsnehmers eingezahlt habe. Maßgeblich sei nach der Rechtsprechung des BVerfG danach nicht nur, dass der Arbeitnehmer nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses die Versicherungsbeiträge selbst getragen habe, sondern vielmehr, dass das Versicherungsverhältnis vollständig aus dem betrieblichen Bezug gelöst worden sei. Dies geschehe dadurch, dass der Arbeitnehmer in die Stellung des Versicherungsnehmers einrücke und dementsprechend der Versicherungsvertrag auch eine neue Versicherungsnummer erhalte (vgl. BVerfG, Beschluss vom 28.09.2010, Az.: 1 BvR. 1660/08; Beschluss vom 14.04.2011, Az.: [1 BvR 1213/08](#)). Dies sei vorliegend hingegen nicht der Fall. Der Kläger sei nach Beendigung seiner Beschäftigung nicht in die Stellung des Versicherungsnehmers eingerückt. Der Versicherungsvertrag habe zu keinem Zeitpunkt eine neue Versicherungsnummer erhalten. Nach Beendigung der nicht versicherungspflichtigen Tätigkeit sei die Versicherung zudem wiederum vom Arbeitgeber weitergeführt worden. Die A. Lebensversicherung bestätige unter dem 02.08.2011, dass der in Rede stehende Versicherungsvertrag vom 01.04.1983 bis zum 01.04.2009 durchgehend vom Arbeitgeber geführt worden und ein Versicherungsnehmerwechsel auf den Kläger nicht erfolgt sei. Verfassungsrechtliche Bedenken im Hinblick auf den Gesichtspunkt der Rückwirkung bestünden auch nicht deshalb, weil der Direktversicherungsvertrag bereits im Jahr 1983 und damit vor dem 1. Januar 2004 abgeschlossen worden sei. Das Bundessozialgericht führe in diesem Zusammenhang aus, dass es verfassungsrechtlich jedenfalls nicht zu beanstanden sei, wenn der Gesetzgeber nunmehr zum 1. Januar 2004 nach einer über 20-jährigen Beobachtungsphase in Wahrnehmung seines Spielraums auch im Hinblick auf Umgehungsmöglichkeiten Versorgungsbezüge in Form einmaliger Kapitalzahlungen mit regelmäßig wiederkehrend bezahlten Versorgungsbezügen gleichstelle und damit bei gleichartiger Verwurzelung in der früheren Erwerbstätigkeit eine Gleichbehandlung ohne Berücksichtigung der Zahlungsmodalitäten schaffe. Damit habe der Gesetzgeber im Wege einer sog. unechten Rückwirkung auch an in der Vergangenheit begründete Rechtsverhältnisse anknüpfen dürfen (vgl. BSG, Urteil vom 12.11.2008, Az.: [B 12 KR 10/08 R](#)). Dem schließe sich die Kammer nach eigener Prüfung an. Anhaltspunkte dafür, dass die Beklagte die Höhe der Beitragsforderung aus dem ausgezahlten Kapitalbetrag unzutreffend berechnet habe, bestünden nicht. Die A. Lebensversicherung habe den einmaligen Versorgungsbezug mit Schreiben vom 10.03.2009 und 04.11.2011 mit 70.456,15 EUR mitgeteilt. Hiervon ausgehend habe die Beklagte der Beitragsberechnung einen monatlichen Betrag von 587,13 EUR (70.456,15 EUR: 120 Monate) zugrunde gelegt. Dem entspreche unter Heranziehung der allgemeinen Beitragssätze zur Kranken- und Pflegeversicherung sowie des Beitragszuschlages ein monatlicher

Gesamtbeitrag von 102,46 EUR für die Zeit vom 01.05.2009 bis zum 30.04.2019.

Gegen diesen ihm am 31.08.2011 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 29.09.2011 Berufung beim Landessozialgericht eingelegt und im Wesentlichen geltend gemacht, das SG verkenne, dass die Ausgestaltung des streitgegenständlichen Direktversicherungsvertrags, insbesondere durch die monatliche Absetzung der Beiträge vom Gehalt des Klägers, bedingt habe, dass der alleinige bzw. größte Teil des Zahlungsbetrages auf privater Vorsorge durch den Kläger beruhe. Damit liege ein Verstoß gegen den Gleichheitsgrundsatz vor, der vorliegend auch intensiv sei, weil die Beitragsbelastung der Leistungen aus den Lebensversicherungen mit dem vollen Beitragssatz zur gesetzlichen Krankenversicherung erheblich sei (vgl. [BVerfGE 63, 119](#); [84, 348](#)). Der Gesetzgeber unterwerfe Erträge aus privaten Lebensversicherungen bei pflichtversicherten Rentnern keiner Beitragspflicht. Zu dieser gesetzgeberischen Grundsatzentscheidung setze sich eine Rechtsprechung in Widerspruch, die Einzahlungen auf private Lebensversicherungsverträge alleine deshalb der Beitragspflicht Pflichtversicherter unterwerfe, weil die Verträge vom Arbeitgeber des Berechtigten abgeschlossen worden seien und damit dem Regelwerk des Betriebsrentenrechts unterlägen, obwohl sie ohne Probleme in einen betrieblichen und einen privaten Teil bei der Auszahlung zu trennen seien. Die vom Bundessozialgericht unter dem Begriff Versorgungsbezüge vorgenommene Typisierung gehe daher zu weit und erfasse auch die private Altersvorsorge, die nach der Systematik des Gesetzes für Pflichtversicherte beitragsfrei bleiben solle (vgl. [BVerfG](#), Beschluss vom 28.09.2010).

Der Kläger beantragt sinngemäß, den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Reutlingen vom 30.08.2011 sowie den Beitragsbescheid der Beklagten vom 05.05.2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 10.08.2009 aufzuheben, soweit der Beitragsbemessung einmalige Einnahmen aus dem Lebensversicherungsvertrag zum 01.04.1983 bei der A. Lebensversicherungs-AG über den Betrag von 45.091,94 EUR hinaus zugrunde gelegt worden sind.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Sie macht geltend, die Berufung sei offensichtlich unbegründet. Das SG stelle in seiner Entscheidung zutreffend auf den Beschluss des [BVerfG](#) vom 28.09.2010, AZ: 1660/08 ab. Dort würden die Voraussetzungen für die Beitragsfreiheit einer Kapitaleistung aufgestellt, dass zum einen der Versicherte in die Stellung des Versicherungsnehmers einrücken und zum anderen gleichzeitig die Beitragszahlung durch ihn selbst erfolgt sein müsse. Diese Voraussetzungen lägen hier nicht vor.

Die Beteiligten haben sich mit einer Senatsentscheidung ohne mündliche Verhandlung gem. [§§ 153 Abs. 1, 124 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) einverstanden erklärt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Berufungsakte, Gerichtsakte des SG sowie die Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat entscheidet im Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung ([§§ 153 Abs. 1, 124 Abs. 2 SGG](#)).

Die Berufung ist zulässig, insbesondere statthaft, jedoch nicht begründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Beitragsbescheid der Beklagten vom 05.05.2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 10.08.2009 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten.

Nach [§ 237 Satz 1 SGB V](#) werden bei versicherungspflichtigen Rentnern der Beitragsbemessung in der GKV neben dem Zahlbetrag der Rente der gesetzlichen Rentenversicherung (Nr. 1) und dem Arbeitseinkommen (Nr. 3) der Zahlbetrag der der Rente vergleichbaren Einnahmen (Nr. 2) zugrunde gelegt. [§ 226 Abs. 2 SGB V](#) und die [§§ 228, 229](#) und [231 SGB V](#) gelten insofern nach [§ 237 Satz 2 SGB V](#) entsprechend. Als der Rente vergleichbare Einnahmen (Versorgungsbezüge) i.S. des [§ 237 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) gehören nach Maßgabe von [§ 229 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) zu den beitragspflichtigen Einnahmen des Klägers auch die - vorliegend allein in Betracht kommenden - "Renten der betrieblichen Altersversorgung" i.S. des [§ 237 Satz 1 Nr. 5 SGB V](#), soweit sie wegen einer Einschränkung der Erwerbsfähigkeit oder zur Alters- oder Hinterbliebenenversorgung erzielt werden. Dasselbe ergibt sich für die Beitragsbemessung in der sozialen Pflegeversicherung aufgrund der Verweisung auf u.a. [§§ 229, 237 SGB V](#) in [§ 57 Abs. 1 Satz 1 SGB XI](#).

Die Abgrenzung der beitragspflichtigen Leistungen der betrieblichen Altersversorgung i.S. des [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V](#) gegenüber den beitragsfreien sonstigen Leistungen aus privaten Lebensversicherungen ist grundsätzlich nach der Institution, die sie zahlt (z.B. Pensionskasse, [§ 1b Abs. 3 BetrAVG](#)), bzw. dem Versicherungstyp (Direktversicherung, [§ 1b Abs. 2 BetrAVG](#)) vorzunehmen. Diese institutionelle Abgrenzung stellt auch aus verfassungsrechtlicher Sicht grundsätzlich ein geeignetes Kriterium dar, um beitragspflichtige Versorgungsbezüge und beitragsfreie private Lebensversicherungen voneinander abzugrenzen ([BVerfG](#), Beschluss vom 06.09.2010 - [1 BvR 739/08](#) -, veröffentlicht in [Juris Rn. 16](#) und Beschluss vom 28.09.2010 - [1 BvR 1660/08](#) - veröffentlicht in [Juris Rn. 14](#)).

Das BSG (Urteil vom 25.05.2011 - [B 12 P 1/09 R](#) -, veröffentlicht in [Juris](#)) hat an der hierzu vom SG zitierten Rechtsprechung für Fälle wie dem vorliegenden festgehalten und ausgeführt: Der Senat hat seine Auffassung seinerzeit - zu [§ 180 Abs. 8 Satz 2 Nr. 5 RVO](#) - damit begründet, dass Beitragsrecht und Betriebsrentenrecht unterschiedliche Ziele verfolgen (BSG [SozR 2200 § 180 Nr. 47](#) S. 202 f.) und der Begriff der betrieblichen Altersversorgung deshalb nach Zweck und Systematik des Beitragsrechts abzugrenzen ist ([BSGE 58, 10](#), 11 f. = [SozR 2200 § 180 Nr. 25](#) S. 90; BSG [SozR 2200 § 180 Nr. 40](#) S. 163). Trotz der ständigen Rechtsprechung des BSG hat der Gesetzgeber [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V](#) nicht geändert (so BSG Urteil vom 11.10.2001 - [B 12 KR 4/00 R](#) - [juris RdNr. 21](#)). Diese - für eine eigenständige Bestimmung des Begriffs der betrieblichen Altersversorgung maßgebende - Begründung hält der Senat weiter für tragfähig. Der Senat hat in der Vergangenheit insbesondere darauf abgestellt, dass die Einbeziehung von Versorgungsbezügen in die Beitragspflicht der Krankenversicherung der Rentner neben einer Einnahmenerhöhung bei den Krankenkassen auch der Stärkung der Beitragsgerechtigkeit und der Solidarität unter den versicherten Rentnern dient sowie die Gründe hierfür auch in allgemein am Gleichheitssatz orientierten Erwägungen liegen, nämlich alle aus früherer Berufstätigkeit herrührenden Versorgungseinnahmen gleich zu behandeln (vgl. hierzu etwa BSG [SozR 4-2500 § 229 Nr. 7](#) RdNr. 16). Nach dem Willen des Gesetzgebers sollen danach lediglich Einnahmen unberücksichtigt bleiben, die nicht (unmittelbar) auf ein früheres Beschäftigungsverhältnis oder auf eine frühere Erwerbstätigkeit zurückzuführen sind, z.B. Einnahmen

aufgrund betriebsfremder privater Eigenvorsorge oder Einnahmen aus ererbtem Vermögen ([BSGE 58, 10, 12 = SozR 2200 § 180 Nr. 25](#) S. 90 f. unter Hinweis auf [BT-Drucks 9/458 S. 34](#); ferner BSG [SozR 3-2500 § 229 Nr. 13](#) S. 69). Wesentliche Merkmale einer Rente der betrieblichen Altersversorgung (als einer mit der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung vergleichbaren Einnahme) im Sinne des Beitragsrechts der GKV sind danach - wenn ihr Bezug nicht schon institutionell (Versorgungseinrichtung, Versicherungstyp) vom Betriebsrentenrecht erfasst wird - ein Zusammenhang zwischen dem Erwerb dieser Rente und der früheren Beschäftigung sowie ihre Einkommens- (Lohn- bzw. Entgelt-)Ersatzfunktion als - weiteres - Merkmal der Vergleichbarkeit mit der gesetzlichen Rente (BSG [SozR 2200 § 180 Nr. 38](#) S. 154, Nr. 40 S. 164, Nr. 47 S. 205; vgl. ferner BSG [SozR 3-2500 § 229 Nr. 1](#); auch BSG [SozR 3-2500 § 229 Nr. 3](#) S. 10 und Nr. 6 S. 23).

Zutreffend hat das SG auch dargelegt, dass nach der von ihm zitierten Rechtsprechung des BVerfG eine Wandlung einer Direktversicherung in eine private Altersvorsorge erst ab dem Zeitpunkt anzunehmen ist, in dem der Arbeitnehmer selbst in die Stellung des Versicherungsnehmers einrückt, was hier ausweislich der dazu eingeholten Auskunft des Versicherungsunternehmens nicht geschehen ist.

Der Senat nimmt auf die Gründe der angegriffenen Entscheidung Bezug und sieht gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) von einer weiteren Begründung ab.

Der Kläger kann sich auch auf eine Zusicherung nicht berufen. Es spricht schon nichts dafür, dass er eine telefonische Zusicherung des Inhalts, dass die Auszahlung aus dem Versorgungsvertrag in der Höhe, in der dieser Laufzeiten, in denen der Kläger nicht krankenversicherungspflichtig gewesen ist, zugrundeliegen, bei der Bemessung der Kranken- und Pflegeversicherung nicht herangezogen würden. Hiergegen sprechen die Telefonnotiz vom 05.06.2009 und der Aktenvermerk vom 08.07.2009 des Sachbearbeiters, der nach Vortrag des Klägers eine entsprechende telefonische Zusage gemacht haben soll. Nach dessen Angaben war dem Kläger lediglich zugesagt worden, dass, wenn das Versicherungsunternehmen bestätige, dass tatsächlich ein geringerer als der zugrundegelegte Betrag zur Auszahlung gekommen sei, eine Anpassung der Beiträge erfolgen werde. Auch im Übrigen hiervon bindet nur eine schriftliche Zusicherung die zusichernde Behörde ([§ 34 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#)).

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

Die Revision war nicht zuzulassen, weil die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht erfüllt sind.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2012-02-28