L 4 KR 1991/12

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 2 KR 1830/11
Datum
16.04.2012
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 KR 1991/12
Datum
19.04.2013
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 16. April 2012 wird zurückgewiesen. Die Klage wegen des Bescheids vom 11. Dezember 2012 wird abgewiesen.

Außergerichtliche Kosten auch des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger wendet sich gegen die Festsetzung von Beiträgen zur gesetzlichen Krankenversicherung und sozialen Pflegeversicherung aus einer einmal gezahlten Kapitalleistung.

Der am 1947 geborene Kläger war seit 1. April 2003 Mitglied der Gmünder Ersatzkasse und ist seit 1. Januar 2010 Mitglied der beklagten Krankenkasse (Beklagte zu 1)) und der beklagten Pflegekasse (Beklagte zu 2)). Seit 1. Juli 2010 ist er als Rentner pflichtversichertes Mitglied der Beklagten. Ein früherer Arbeitgeber des Klägers schloss als Versicherungsnehmer für den Kläger eine Kapitalversicherung bei der P. N. Lebensversicherung Aktiengesellschaft (im Folgenden P.) im Rahmen einer betrieblichen Direktversicherung ab. Mit Ausnahme der Zeit vom 1. Dezember 1995 bis 1. Dezember 1997, in der der Kläger den Direktversicherungsvertrag als Versicherungsnehmer übernommen hatte, führten die jeweiligen Arbeitgeber des Klägers den Vertrag mit der Nummer 8 XXX XXX als Versicherungsnehmer fort. Am 3. Dezember 2010 meldete P. den Beklagten die Zahlung eines Versorgungsbezugs in Höhe von insgesamt EUR 70.675,76. Als Zahlungsdatum gab P. den 1. Dezember 2010 an.

Die Beklagte zu 1) setzte daraufhin zugleich im Namen der Beklagten zu 2) mit Bescheid vom 16. Dezember 2010 für die Zeit ab 1. Januar 2011 Beiträge aus dieser gezahlten Kapitalleistung in Höhe von monatlich EUR 102,77 (Krankenversicherung EUR 91,29, Pflegeversicherung EUR 11,48) fest. Der Berechnung der Beträge legte sie als monatlichen Zahlbetrag den Betrag von EUR 588,96 (EUR 70.675,76 dividiert durch 120 Monate) sowie die Beitragssätze von 15,5 vom Hundert (v.H.) zur Krankenversicherung und 1,95 v.H. zur Pflegeversicherung zugrunde. Mit Bescheid vom 18. Dezember 2010 setzte die Beklagte zu 1) zugleich im Namen der Beklagten zu 2) die Beiträge ab 1. Januar 2011 in Höhe von monatlich EUR 104,25 (Krankenversicherung EUR 91,29, Pflegeversicherung EUR 12,96) fest. Für den Pflegeversicherungsbeitrag wurde ein Beitragssatz in Höhe von 2,2 v.H. zugrunde gelegt.

Hiergegen legte der Kläger Widerspruch ein. Er berief sich auf Vertrauensschutz. Bei Abschluss des Vertrags vor nicht ganz 30 Jahren sei von Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen nicht die Rede gewesen. Rückwirkend könnten diese Verträge nun nicht geändert werden. Im Übrigen habe er die Versicherungsbeiträge durch Gehaltsverzicht und damit selbst bezahlt. Deshalb handele es sich nicht um eine betrieblich finanzierte Altersvorsorge, sondern de facto um eine private/persönliche Altersvorsorge. Während der gesamten Zeit der Einzahlungen in die Lebensversicherung habe er ein über der Beitragsbemessungsgrenze für Kranken- und Pflegeversicherung gelegenes Gehalt bezogen. Er hätte damit, wenn er sich die Beiträge als Gehalt hätte auszahlen lassen, auf sie keine Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung entrichten müssen. Weshalb er diese einschließlich der Arbeitgeberbeiträge nun nachträglich bezahlen solle, obwohl er unter Konsumverzicht in Eigenverantwortung für sein Alter vorgesorgt habe, sei für ihn absolut unverständlich. Wäre er bei Abschluss des Vertrags hierüber informiert worden, hätte er die Versicherung mit Sicherheit nicht abgeschlossen. Hinzu komme noch, dass er im Juli und August 1995 und von März 1996 bis September 1997 arbeitslos gewesen sei. In dieser Zeit habe er keine Beiträge an die Versicherung bezahlt, er habe diese dann später aus versteuertem und sozialversicherungspflichtigem Einkommen nachgezahlt. Während der gesamten Vertragslaufzeit sei er von den Beklagten nicht informiert worden. Bei Information hätte er ab diesem Zeitpunkt wenigstens seine Prämienzahlungen einstellen können.

Nachdem der Kläger seine Elterneigenschaft nachgewiesen hatte, nahm die Beklagte zu 1) mit Bescheid vom 25. Februar 2011 den Bescheid vom 18. Dezember 2010 zurück.

Mit Widerspruchsbescheid vom 23. März 2011 wies der von den Beklagten eingesetzte Widerspruchsausschuss den Widerspruch zurück. Nach § 229 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) gelte die Betriebsrente (Versorgungsbezug) als eine der Rente vergleichbare Einnahme, die nach § 237 Satz 1 Nr. 2 SGB V bei versicherungspflichtigen Rentnern der Beitragspflicht zur Krankenversicherung unterliege. Nach § 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V seien auch einmalige Zahlungen (Kapitalabfindungen), die anstelle der monatlichen Betriebsrente ausgezahlt würden, beitragspflichtig. Dies gelte auch dann, wenn die einmalige Einnahme bereits vor Beginn des Leistungsfalles vereinbart worden sei. Ein Leistungsfall im Sinne des § 229 SGB V sei das Schulden der Betriebsrente. Dabei gelte 1/120 der Abfindung als monatlicher Zahlbetrag, d.h. der Betrag der Kapitalabfindung werde auf zehn Jahre umgelegt. Nach ständiger Rechtsprechung des Bundessozialgerichts - BSG - (Urteile vom 26. März 1996 - 12 RK 21/95 - und 8. Dezember 1998 - 12 RK 46/86 -, jeweils in juris) gehörten zu den Renten der betrieblichen Altersvorsorge im Sinne des § 229 SGB V alle Renten, die aus einer vom Arbeitgeber abgeschlossenen Direktversicherung gezahlt würden, wenn sie im Zusammenhang mit der früheren beruflichen Tätigkeit erworben worden seien. Maßgeblich für das Heranziehen der Zahlung aus einer Lebensversicherung sei somit der Bezug zum bisherigen Arbeitsleben. Der Begriff der betrieblichen Altersvorsorge im Sinne des Beitragsrechts der Krankenversicherung sei dabei umfassender, als der nach dem Gesetz zur Verbesserung der betrieblichen Altersvorsorge (- BetrAVG -, Verweis auf BSG, Urteile vom 6. Februar 1992 - 12 RK 37/91 -, vom 15. Dezember 1994 - 12 RK 57/92 -, vom 21. August 1997 - 12 RK 35/96 - und vom 11. Oktober 2001 - B 12 KR 4/00 R -, jeweils in juris). Demnach sei der Bezug zu einer betrieblichen Altersvorsorge dann gegeben, wenn aufgrund einer bestimmten Berufstätigkeit eine Mitgliedschaft in einer entsprechenden Einrichtung bestehe. Unerheblich sei deshalb, wer die Leistungen im Ergebnis finanziere und ob und inwieweit sich der Arbeitgeber an der Finanzierung der Versicherungsbeiträge beteiligt habe. Es genüge, dass ein formaler Bezug zum Arbeitsleben in der Weise bestehe, dass der Versicherungsvertrag vom Arbeitgeber abgeschlossen worden sei. Es sei auch unerheblich, ob und welche beitrags- oder steuerrechtlichen Vorteile dem Versicherten während der Ansparphase eingeräumt worden seien. Durch den bei P. abgeschlossenen Direktversicherungsvertrag habe der Kläger unverfallbare Ansprüche im Sinne des BetrAVG erworben. Zwischen der Kapitalauszahlung und der früheren Berufstätigkeit des Klägers bestehe ein Zusammenhang und der Vertrag sei vom Zweck her eindeutig darauf ausgerichtet gewesen, dass eine betriebliche Altersversorgung gewährleistet werde. Der ehemalige Arbeitgeber des Klägers habe die Kapitalanlage zu seinen Gunsten und zu seiner Versorgung im Alter vorgenommen. Ohne das Beschäftigungsverhältnis des Klägers bei dem ehemaligen Arbeitgeber wäre dieser Versicherungsvertrag nicht zustande gekommen. Daraus folge, dass die strittige Kapitalzahlung eindeutig aus einer betrieblichen Altersversorgung resultiere und damit als Versorgungsbezug der Beitragspflicht unterliege. Nach der bis zum 31. Dezember 2003 maßgebenden Rechtslage sei ein kapitalisierter Versorgungsbezug beitragsfrei gewesen, wenn die Leistung vor Eintritt des Versicherungsfalles fällig geworden und ausgezahlt worden sei. Mit verschiedenen Urteilen vom 13. September 2006 (B 12 KR 1/06 R, B 12 KR 17/06 R und B 12 KR 5/06 R), vom 25. April 2007 (B 12 KR 25/05 R, B 12 KR 26/05 R), 12. Dezember 2007 (B 12 KR 6/06 R) und 12. November 2008 (B 12 KR 6/08 R und B 12 KR 10/08 R), jeweils in juris, habe das BSG zwischenzeitlich bestätigt, dass die Beitragserhebung aus Versorgungsbezügen, die als einmalige Kapitalleistung ausgezahlt würden, rechtmäßig sei. Für die Beitragspflicht sei allein entscheidend, dass der Anspruch auf die Kapitalleistung nach dem Inkrafttreten des neuen Rechts fällig geworden sei. Mit Beschluss vom 7. April 2008 (- 1 BvR 1924/07 - in juris) habe das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) die gesetzliche Neuregelung zum 1. Januar 2004 als verfassungsgemäß angesehen. Ein Verstoß gegen den Gleichheitsgrundsatz liege nicht vor. Das BVerfG habe auch festgestellt, dass die Beitragspflicht aus solchen Leistungen verhältnismäßig sei und dass Betroffene nicht auf den Fortbestand der privilegierten Behandlung einer Einmalzahlung gegenüber einer laufenden fortwährenden Zahlung vertrauen könnten. Dabei habe das BVerfG durchaus erkannt, dass die auf zehn Jahre begrenzte Beitragspflicht eine erhebliche Belastung der Betroffenen darstelle. Dies habe allerdings keine grundlegende Beeinträchtigung ihrer Vermögensverhältnisse im Sinne einer erdrosselnden Wirkung zur Folge. Unerheblich sei auch, dass der Kläger in der Ansparphase bereits Beiträge bis zur Beitragsbemessungsgrenze entrichtet habe. Denn nach § 22 Viertes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IV) entstünden Beitragsansprüche, sobald ihre im Gesetz genannten Voraussetzungen vorlägen. Beitragspflicht bestehe, sobald ein Versicherter einen Versorgungsbezug ausbezahlt bekomme, dessen Höhe den maßgeblichen Grenzbetrag überschreite. Die Kapitalzahlung sei zum 1. Dezember 2010 fällig gewesen. Der maßgebliche Zeitrahmen für die Beitragspflicht beginne somit am 1. Januar 2011 und ende demzufolge am 31. Dezember 2020. Beiträge aus Versorgungsbezügen habe das versicherungspflichtige Mitglied allein zu tragen (§ 250 Abs. 1 Nr. 1 SGB V). Nach § 57 Abs. 1 i.V.m. § 59 Abs. 1 Satz 1 Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) würden die vorbenannten Grundsätze auch für die soziale Pflegeversicherung gelten. Nach alledem habe der Kläger aus der Kapitalzahlung der P. Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung zu zahlen. Bezüglich der Höhe der monatlichen Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge werde auf den Bescheid vom 16. Dezember 2010 verwiesen.

Am 26. April 2011 erhob der Kläger Klage zum Sozialgericht Karlsruhe (SG). Zur Begründung wiederholte er sein bisheriges Vorbringen und verwies ergänzend noch auf das Urteil des BVerfG vom 28. September 2010 (1 BvR 1660/08, in juris), wonach Versicherungsleistungen aus den Zeiten, in denen die Beiträge vom Arbeitnehmer selbst getragen würden, nicht der Versicherungspflicht in der Kranken- und Pflegeversicherung unterlägen. Während der Zeit der Arbeitslosigkeit habe nicht der Arbeitgeber die Versicherungsbeiträge gezahlt, vielmehr habe er selbst den Versicherungsvertrag fortgeführt und die Beiträge entrichtet. Die Frage, ob bei Versicherten, die oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze verdient hätten, eine Beitragspflicht zur Kranken- und Pflegeversicherung hinsichtlich der Leistungen aus der Direktversicherung, die dieser Personenkreis zufällig statt einer privaten und nicht beitragspflichtigen Lebensversicherung abgeschlossen habe, bestehe, sei höchstrichterlich noch nicht entschieden.

Die Beklagte zu 1) wandte sich hierauf an P., die unter dem 30. März 2012 mitteilte, dass der Direktversicherungsvertrag Nr. 8 872 716 vom 1. Dezember 1995 bis 1. Dezember 1997 durch den Kläger als Versicherungsnehmer übernommen worden sei. Der Auszahlungsbetrag teile sich auf einen "betrieblichen Zeitraum" - Versicherungsnehmer sei der Betrieb gewesen - mit einem Betrag inklusive Überschussanteilen in Höhe von EUR 64.959,69 und einen "privaten Zeitraum" Versicherungsnehmer sei der Kläger gewesen - mit einem Betrag inklusive Überschussanteilen in Höhe von EUR 5.716,07 auf. Hierauf setzte die Beklagte zu 1) zugleich im Namen der Beklagten zu 2) mit Änderungsbescheid vom 3. April 2012 ab 1. Januar 2011 Beiträge in Höhe von insgesamt EUR 94,47 (Krankenversicherung EUR 83,91, Pflegeversicherung EUR 10,56) fest. Der Berechnung der Beiträge legte sie den Betrag von EUR 541,33 (1/120 von EUR 64.959,69) sowie die Beitragssätze von 15,5 v.H. zur Krankenversicherung und 1,95 v.H. zur Pflegeversicherung zugrunde. Im Übrigen traten die Beklagten der Klage entgegen.

Mit Urteil vom 16. April 2012 wies das SG die Klage ab. Zur Begründung führte es aus, die Beklagten hätten die einmalige Kapitalzahlung aus dem Direktversicherungsvertrag mit P. in Höhe des betrieblichen Anteils von EUR 64.959,69 zu Recht der Beitragspflicht zur Kranken-

und Pflegeversicherung unterworfen. Einmalige Kapitalzahlungen aus betrieblichen Direktversicherungen stünden Versorgungsbezügen gleich und unterlägen der Beitragspflicht. Denn die im Beschäftigungsverhältnis wurzelnde, auf einer bestimmten Ansparleistung während des Erwerbslebens beruhende einmalige Zahlung von Kapital sei nicht grundsätzlich anders zu bewerten, als eine laufende Rentenleistung. Es sei verhältnismäßig und damit verfassungsgemäß, wenn der Gesetzgeber jüngere Krankenversicherte von der Finanzierung des höheren Aufwandes für die Rentner entlaste und Rentner entsprechend ihrem Einkommen verstärkt zur Finanzierung heranziehe (BVerfG, Beschluss vom 6. September 2010 - 1 BvR 739/08 -, in juris). Die Beiträge seien auch auf den Teil der Altersvorsorge zu erheben, der auf einer Eigenleistung des Versicherten beruhe. Die Kapitalzahlung verliere ihren Charakter als Versorgungsbezug nicht durch eine (teilweise) Eigenleistung des Versicherten. Diese Regelung sei verfassungsgemäß (Verweis auf BVerfG, Beschluss vom 28. September 2010 - 1 BvR 1660/08 - a.a.O.). Verfassungsrechtliche Bedenken im Hinblick auf den Gesichtspunkt der Rückwirkung bestünden auch nicht deshalb, weil der Direktversicherungsvertrag vor dem 1. Januar 2004 abgeschlossen worden sei. Auch dies habe das BSG im Urteil vom 12. November 2008 - B 12 KR 10/08 R - a.a.O., dem sich die Kammer anschließe, bereits entschieden. Die Kammer vermöge auch der Argumentation, wonach eine Beitragserhebung auf die Kapitalbezüge nicht zulässig sei, da die Kapitalleistung mit beitragsfreien Arbeitseinkünften oberhalb der Beitragsbemessung finanziert worden sei, nicht zu folgen. Dies resultiere wiederum aus der bereits zitierten Rechtsprechung des BVerfG (Beschluss vom 6. September 2010 a.a.O.), der uneingeschränkt zu folgen sei. Das BVerfG habe ausgeführt, dass nicht der steuerrechtliche Grundsatz anwendbar sei, da steuerbares Einkommen nur beim ersten Zufluss zu versteuern sei. Für die Finanzierung der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung als eines Versicherungssystems würden andere Grundsätze gelten. Das BVerfG stelle bei der Beurteilung der Zulässigkeit der Beitragserhebung auf die Einkommensverhältnisse zum Zeitpunkt der Gewährung des Versicherungsschutzes ab. Auch im Ruhestand könnten mithin bis zur Beitragsbemessungsgrenze Beiträge aus Einkommen, zu denen auch Versorgungsbezüge zählten, erhoben werden. Nach Auffassung des BVerfG bestehe mithin kein Vertrauensschutz dahingehend, dass eine bereits erfolgte Beitragszahlung aus dem die Altersvorsorge finanzierenden Einkommen eine nochmalige Beitragserhebung im Rahmen der späteren Kapitalauszahlung ausschließe. Nichts anderes könne im vorliegenden Fall gelten, in dem der Kläger bisher keine Sozialversicherungsbeiträge auf die Gehaltsbestandteile, die der Altersvorsorge dienten, gezahlt habe. Ebenso wie eine bereits erfolgte Beitragszahlung vermöge auch eine in der Vergangenheit bestandene Beitragsfreiheit auf Einkommensbestandteile kein Vertrauen zu bilden, dass im Ruhestand ebenfalls Beitragsfreiheit bestehe. Maßgebend sei auch in dieser Fallkonstellation, dass im Ruhestand umfassender Versicherungsschutz gewährt werde, der eine Beitragserhebung aus Einkommen, zu dem auch Versorgungsbezüge gehörten, bis zur in diesem Zeitpunkt gültigen Beitragsbemessungsgrenze erlaube. Die Beitragserhebung aus dem betrieblichen Anteil der einmaligen Kapitalzahlung sei nach alledem ebenso wenig wie die Berechnung der Beiträge und die Verteilung der Kapitalzahlung auf 120 Monate zu beanstanden.

Gegen das seinen früheren Prozessbevollmächtigten am 4. Mai 2012 zugestellte Urteil hat der Kläger am 14. Mai 2012 Berufung eingelegt. Er wendet sich weiter dagegen, dass er aus Einkommen, welches oberhalb der Beitragsbemessung gelegen habe, ausdrücklich sozialversicherungsfrei gewesen und in Form einer Lebensversicherung angelegt worden sei, bei der Auszahlung des Lebensversicherungsvertrags Beiträge zahlen soll. Insbesondere unverständlich sei, dass es dazu nicht gekommen wäre, wenn die Beiträge ausschließlich von ihm einbezahlt worden wären. Letztendlich stammten die Beiträge alle allein aus seinem Einkommen. Es sei willkürlich, allein an der formalen Unterscheidung, wer Versicherungsnehmer gewesen sei, eine Beitragspflicht festzumachen. Die formale Stellung des Arbeitgebers als Versicherungsnehmer ändere nichts daran, dass der Arbeitgeber allein als Durchlaufstelle/Zahlstelle fungiert habe. Die doppelte Beitragspflicht verstoße gegen Art. 3 Grundgesetz (GG) und Art. 14 GG. Durch die Gesetzesänderung und die ab 1. Januar 2004 in Kraft getretene Vorschrift des § 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V werde er rückwirkend der freien Entscheidung hinsichtlich der Verwendung seines Einkommens beraubt, da er weder auf den Zeitpunkt des Renteneintritts noch auf die Stichtagsregelung, ab der die Vorschrift in Kraft getreten sei, habe Einfluss nehmen können. Ihm sei die Verfügungsbefugnis genommen worden, eine anderweitige Vorsorge für das Alter zu wählen, die keiner Beitragspflicht unterliege. Auch der Ansatz, ein beitragspflichtiger Versorgungsbezug liege immer dann vor, wenn die "Zuwendung" ihre Grundlage in dem Beschäftigungsverhältnis oder der Erwerbstätigkeit finde, könne eine Beitragspflicht nicht begründen. Die Zahlung der Versicherungsleistungen sei auch ohne eine vorgehende Beschäftigung denkbar. Bei der ihm ausgezahlten Einmalzahlung aus der Direktversicherung handle es sich weder um eine Rente noch um ein der Rente vergleichbares Einkommen. Die Rechtfertigung des Gesetzgebers, jüngere krankenversicherte von der Finanzierung des höheren Aufwandes für Rentner zu entlasten, verstoße gegen das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG), weil eine Benachteiligung wegen des Alters erfolge. Die Änderung des § 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V mit Wirkung zum 1. Januar 2004 sei erfolgt, um eine Umgehung der Sozialversicherungspflicht zu verhindern. Ein solcher Fall liege bei ihm nicht vor, da von vornherein ausschließlich eine Einmalzahlung vereinbart worden sei. Diskutiert würden auch europarechtliche Aspekte. Zu hinterfragen sei, ob es sich überhaupt um eine betriebliche Altersversorgung im europarechtlichen Sinne handele. Allein die Stellung des Arbeitgebers als Versicherungsnehmer und Zahlstelle dürfe nach der Definition einer Einrichtung der betrieblichen Altersversorgung im Sinne des Art. 6a der Richtlinie 2003/41/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 3. Juni 2003 (Richtlinie 2003/41/EG) nicht ausreichen. Danach sei zur Einordnung als betriebliche Altersversorgung erforderlich, dass die Altersversorgungsleistungen an die Ausübung einer beruflichen Tätigkeit geknüpft seien. Es reiche nicht aus, dass "irgendein" Zusammenhang zu einem Arbeitsverhältnis bestehe. Die von ihm abgeschlossene Versicherung sei dadurch gekennzeichnet, dass sie auch unabhängig vom Bestand des Arbeitsverhältnisses hätte weiter aufgebaut werden können. An die Ausübung einer beruflichen Tätigkeit sei sie nicht gebunden gewesen. Bezeichnenderweise gelte die Richtlinie 2003/41/EG nicht für Einrichtungen, die unter die Richtlinie 2002/83/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 5. November 2002 über Lebensversicherungen (Richtlinie 2002/83/EG) fielen. Auch dies verdeutliche, dass solche Versicherungen nicht als "betrieblich" anzuordnen seien. Im Übrigen sei er, der Kläger, der falsche Adressat der Beitragsforderung. Die Beklagte wäre verpflichtet gewesen, die Beiträge bei der Zahlstelle der Versorgungsbezüge, also dem Versicherer, einzuziehen (§ 256 SGB V).

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 16. April 2012 und den Bescheid der Beklagten vom 16. Dezember 2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 23. März 2011 in der Fassung des Bescheids vom 3. April 2012 sowie den Bescheid vom 11. Dezember 2012 aufzuheben.

Die Beklagten beantragen,

die Berufung zurückzuweisen und die Klage wegen des Bescheids vom 11. Dezember 2012 abzuweisen.

Sie verweisen auf ihre Ausführungen im Widerspruchsbescheid vom 23. März 2011 und ihren erstinstanzlichen Vortrag. Mit Bescheid vom

11. Dezember 2012 haben sie die Beiträge ab 1. Januar 2013 aufgrund der gesetzlichen Änderung des Beitragssatzes in der Pflegeversicherung auf 2,05 v.H. auf insgesamt EUR 95,01 (Krankenversicherung EUR 83,91, Pflegeversicherung EUR 11,10) neu festgesetzt.

Die Beteiligten haben ihr Einverständnis mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung erklärt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge und den Verwaltungsvorgang der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

1. Die Berufung des Klägers, die gemäß § 151 Abs. 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegt ist und über die der Senat mit Einverständnis der Beteiligten gemäß §§ 124 Abs. 2, 153 Abs. 1 SGG durch Urteil ohne mündliche Verhandlung entscheidet, ist zulässig. Ein Berufungsausschlussgrund nach § 144 Abs. 1 SGG ist nicht gegeben. Die Berufung betrifft Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge für mehr als ein Jahr (§ 144 Abs. 1 Satz 2 SGG), nämlich laufende Beiträge.

Gegenstand des Rechtsstreits ist der Ausgangsbescheid vom 16. Dezember 2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 23. März 2011 i.d.F. des Änderungsbescheids vom 3. April 2012. Mit dem Bescheid vom 16. Dezember 2010 setzten die Beklagten die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung wegen des von der P. gezahlten Kapitalbeitrags fest. Gegen die Festsetzung der Beitragspflicht hat der Kläger Widerspruch eingelegt und später Klage erhoben.

Nicht Gegenstand des Rechtsstreits ist der Bescheid vom 18. Dezember 2010. Der Senat lässt offen, ob die Beklagte zu 1) mit Bescheid vom 25. Februar 2011 den Bescheid vom 18. Dezember 2010 auch mit Blick auf die Festsetzung der Beiträge zur Pflegeversicherung zurücknehmen konnte. Der Bescheid vom 18. Dezember 2010 hat sich insgesamt durch Nachweis der Elterneigenschaft durch den Kläger erledigt. Sowohl der Kläger als auch die Beklagten erachten diesen Bescheid als nicht mehr wirksam. Der Kläger wendet sich sowohl mit dem Widerspruch als auch der Klage nur gegen die Beitragsfestsetzung, nicht jedoch gegen den Beitragshöhe mit Blick auf die Elterneigenschaft.

Kraft Klage ist nach §§ 153 Abs. 1, 96 Abs. 1 SGG hier der nach Erlass des Änderungsbescheids vom 3. April 2012 erlassene Beitragsbescheid vom 11. Dezember 2012 (ab 1. Januar 2013) Gegenstand des Verfahrens geworden. Denn dieser Bescheid bestätigt die seit 1. Januar 2011 festgestellte Beitragspflicht zur Kranken- und Pflegeversicherung und ändert den ergangenen Ausgangsbescheid vom 16. Dezember 2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 23. März 2011 i.d.F. des Änderungsbescheids vom 3. April 2012 nicht nur isoliert im Hinblick auf den sich aus der Änderung des Beitragssatzes zur Pflegeversicherung ergebenden Zahlbetrags, was die Anwendung des § 96 SGG auch in der durch Art. 1 Nr. 16 des Gesetzes zur Änderung des SGG und des Arbeitsgerichtsgesetzes (SGGArbGÄndG) vom 26. März 2008, BGBl. I, S. 444 geltenden Fassung rechtfertigt (vgl. hierzu Urteil des erkennenden Senats vom 22. Januar 2010 L 4 KR 4887/08 -, nicht veröffentlicht; zuletzt vom 19. Oktober 2012 - L 4 KR 14/11 -, nicht veröffentlicht). Über den Bescheid vom 11. Dezember 2012 entscheidet der Senat auf Klage.

Richtige Klageart ist die isolierte Anfechtungsklage. Denn mit der Aufhebung der genannten Bescheide, die Gegenstand des Rechtsstreits sind, kann der Kläger das von ihm erstrebte Ziel erreichen, keine Beiträge aus der Kapitalleistung der P. zahlen zu müssen.

2. Die Berufung ist nicht begründet. Das SG hat im Urteil vom 16. April 2012 zutreffend entschieden, dass die Beklagten zu Recht ab 1. Januar 2011 Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung und zur sozialen Pflegeversicherung aus der Kapitalleistung, die die P. dem Kläger am 1. Dezember 2010 in Höhe von EUR 70.675,76 auszahlte, in Höhe des betrieblichen Anteils von EUR 64.959,69 fordern. Der betriebliche Anteil des Betrags unterliegt der anteiligen (in Höhe von monatlich EUR 541,33) Beitragspflicht zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung. Deshalb ist auch die Klage wegen des Bescheids vom 11. Dezember 2012 unbegründet.

Die Beklagte zu 1) war berechtigt, im Namen der Beklagten zu 2) auch die Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung festzusetzen. Denn nach § 46 Abs. 2 Satz 4 SGB XI können Krankenkassen und Pflegekassen für Mitglieder, die - wie vorliegend - ihre Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung und zur sozialen Pflegeversicherung selbst zu zahlen haben, die Höhe der Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung und zur sozialen Pflegeversicherung in einem gemeinsamen Beitragsbescheid festsetzen. Hierbei ist das Mitglied darauf hinzuweisen, dass der Bescheid über den Beitrag zur sozialen Pflegeversicherung im Namen der Pflegekasse ergeht (§ 46 Abs. 2 Satz 5 SGB XI). Den erforderlichen Hinweis auf den gemeinsamen Bescheid hat die Beklagte zu 1) in ihren Bescheiden vom 16. Dezember 2010, 3. April 2012 und 11. Dezember 2012 gegeben. Die Bescheide enthalten jeweils den Hinweis, der Bescheid ergeht auch im Namen der Beklagten zu 2).

Der Umfang der Beitragspflicht beurteilt sich nach dem Versichertenstatus des Klägers in dem Zeitpunkt, für den Beiträge erhoben werden, nämlich ab 1. Januar 2011 als pflichtversicherter Rentner in der Kranken- und Pflegeversicherung der Rentner.

Nach § 237 Satz 1 Nr. 2 SGB V werden bei versicherungspflichtigen Rentnern 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. Nach § 226 Abs. 1 Satz 1 SGB V sind der Beitragsbemessung bei versicherungspflichtigen Beschäftigten u.a. 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. Als Versorgungsbezüge 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 Hundertzwanzigstel der Leistung als monatlicher Zahlbetrag der Versorgungsbezüge, längstens jedoch für 120 Monate (§ 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V in der mit Wirkung vom 1. Januar 2004 geltenden Fassung des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GMG) vom 14. November 2003, BGBl. I, S. 2190). Nach § 226 Abs. 2 SGB V sind jedoch die nach § 226 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 SGB IV übersteigen. Für die Bemessung der Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung bei Mitgliedern der Pflegeversicherung, die in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert sind, gelten nach § 57 Abs. 1 Satz 1 SGB XI die §§ 226 bis 238 und § 244 SGB V entsprechend. Die Beitragsbemessung folgt daher den gleichen Regeln wie in der gesetzlichen Krankenversicherung.

Der Kläger hat eine Kapitalleistung der P. im Dezember 2010 ausgezahlt erhalten. Bei dieser dem Kläger ausgezahlten Kapitalleistung handelt es sich mit Blick auf den betrieblichen Anteil in Höhe von EUR 64.959,69 um einen Versorgungsbezug im Sinne des § 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 und Satz 3 SGB V, der gemäß § 226 Abs. 1 Nr. 3 SGB V der Beitragsbemessung ab 1. Januar 2011 zugrunde zu legen ist, weil es sich insoweit um eine Leistung der betrieblichen Altersversorgung handelt. Nach der Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts (BAG) rechnen zu Leistungen der betrieblichen Altersversorgung im Sinne von § 1 BetrAVG alle Leistungen, mit denen ein Versorgungszweck verfolgt wird, wenn der Versorgungsanspruch durch ein biologisches Ereignis (Alter, Invalidität oder Tod) ausgelöst wird und diese Leistung aus Anlass eines Arbeitsverhältnisses zugesagt wird (vgl. BAG, Urteil vom 26. Juni 1990 - 3 AZR 641/88 - in juris). Diese Definition kann für die Beitragspflicht zur gesetzlichen Krankenversicherung übernommen werden (BSG, Urteil vom 26. März 1996 - 12 RK 44/94 -, in juris). Es ist typisierend auf einen allgemeinen Zusammenhang mit dem früheren Erwerbsleben abzustellen. Die gesetzliche Regelung unterwirft mit den Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung und den Versorgungsbezügen im Sinne von § 229 Abs. 1 Satz 1 SGB V grundsätzlich Bezüge bestimmter Institutionen und aus vergleichbaren Sicherungssystemen der Beitragspflicht, bei denen in der Regel ein Zusammenhang zwischen der Zugehörigkeit zu diesem System und einer Erwerbstätigkeit besteht. Diese sog. institutionelle Abgrenzung orientiert sich allein daran, ob die Rente oder die einmalige Kapitalleistung von einer Einrichtung der betrieblichen Altersversorgung gezahlt wird, und lässt Modalitäten des individuellen Rechtserwerbs unberücksichtigt (ständige Rechtsprechung, z.B. BSG, Urteile vom 12. November 2008 a.a.O. - und vom 30. März 2011 - B 12 KR 16/10 R -, in juris). Nur derjenige, der aufgrund einer bestimmten früheren Berufstätigkeit Mitglied einer entsprechenden Einrichtung werden kann und dieses Recht ausübt, bedient sich für seine zusätzliche Sicherung nicht irgendeiner Form der privaten Vorsorge, sondern schließt sich der betrieblichen Altersversorgung an und macht sich damit im gewissen Umfang deren Vorteile nutzbar (BSG, Urteil vom 30. März 2011 a.a.O.). 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 6. September 2010 und Kammerbeschluss vom 28. September 2010, jeweils a.a.O.).

Ein solcher typisierender Zusammenhang mit der früheren Erwerbstätigkeit des Klägers und der von P. gezahlten Kapitalleistung besteht während der Vertragslaufzeit mit Ausnahme der Zeit vom 1. Dezember 1995 bis 1. Dezember 1997. Denn die dem Kläger ausgezahlte Kapitalleistung beruht auf der von seinem früheren Arbeitgeber mit der Nummer 8 872 716 abgeschlossenen Lebensversicherung in der Form einer Firmendirektversicherung, die eine betriebliche Altersversorgung nach § 1b Abs. 2 BetrAVG darstellte. Dies ergibt sich aus dem Schreiben der P. vom 25. November 2010, das am 3. Dezember 2010 bei den Beklagten einging, aber auch aus dem jüngeren Schreiben der P. vom 30. März 2012 und wird im Übrigen auch durch den Kläger selbst in seinen Schriftsätzen bestätigt.

Es bestand dabei ein betrieblicher Bezug dieser Versicherung durchgängig bis zu ihrer Auszahlung mit Ausnahme der Zeit vom 1. Dezember 1995 bis 1. Dezember 1997. Nur in diesem Zeitraum hat der Kläger als Versicherungsnehmer Beiträge zu der Versicherung entrichtet. Dies ergibt sich aus dem Schreiben der P. vom 30. März 2012. Das BVerfG hat ausdrücklich ausgeführt, dass es im Rahmen einer Typisierung nicht zu beanstanden ist, wenn das BSG auch nach Ende des Arbeitsverhältnisses durch den früheren Arbeitnehmer eingezahlte Beiträge als noch betrieblich veranlasst einstuft, solange der institutionelle Rahmen des Betriebsrentenrechts, also im Falle der Direktversicherung der auf den Arbeitgeber als Versicherungsnehmer laufende Versicherungsvertrag, zur Durchführung der betrieblichen Altersversorgung genutzt wird. Das BVerfG hat sogar für solche Beiträge zu einer Direktversicherung, die ein Arbeitnehmer nach dem Ausscheiden aus dem Arbeitsverhältnis auf die Direktversicherung eingezahlt hat, den Berufsbezug noch gewahrt gesehen, wenn der Arbeitgeber die Direktversicherung als Versicherungsnehmer innerhalb der institutionellen Vorgaben des Betriebsrentenrechts fortgeführt hat (BVerfG, Nichtannahmebeschluss vom 6. September 2010 a.a.O.).

Dass der Kläger die Beiträge stets allein getragen hat, beseitigt nicht den Charakter der Kapitalversicherung als Versicherung im Rahmen der betrieblichen Altersvorsorge (vgl. zuletzt BSG, Urteil vom 30. März 2011 - B 12 KR 24/09 R -, in juris, auch BVerfG, Beschlüsse vom 6. und vom 28. September 2010 a.a.O.). Einer Beitragspflicht unterliegen nur die Kapitalleistungen nicht, die auf Prämien beruhen, die für Zeiträume gezahlt wurden, in denen der Arbeitnehmer und nicht ein Arbeitgeber Versicherungsnehmer des Kapitallebensversicherungsvertrags war (BVerfG, Beschluss vom 28. September 2010 a.a.O., BSG, Urteil vom 30. März 2011 a.a.O.). Dem sind die Beklagten im Änderungsbescheid vom 3. April 2011 nachgekommen. Aus den Eigenleistungen des Klägers, die er als Versicherungsnehmer entrichtet hat, haben die Beklagten Beiträge auf die Direktversicherung nicht erhoben. Sie haben ihrer Beitragsberechnung eine Kapitalausschüttung in Höhe von EUR 64.959,69 und nicht in Höhe des gesamten Betrags von EUR 70.675,76 zugrunde gelegt. Aus dem Schreiben der P. vom 30. März 2012 ergibt sich, dass die für den Kläger mit betrieblichem Bezug durch ihre Arbeitgeber abgeführten Beiträge einen Betrag von insgesamt EUR 64.959,69 ergeben. In diesem Betrag sind Prämienanteile aus Eigenleistungen des Klägers in Zeiten, in denen er selbst Versicherungsnehmer war (nämlich vom 1. Dezember 1995 bis 1. Dezember 1997) nicht enthalten.

Für die Beitragspflicht ist allein der Zeitpunkt der Zahlung maßgeblich. Liegt der Versicherungsfall nach dem 31. Dezember 2003 und entsteht der Anspruch auf eine bereits ursprünglich oder vor Eintritt des Versicherungsfalls vereinbarte nicht regelmäßig wiederkehrende Leistung mit diesem Zeitpunkt - wie hier im Dezember 2010 -, unterliegt sie nach § 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V der Beitragspflicht (zuletzt BSG, Urteil vom 30. März 2011 a.a.O.).

Die Beitragspflicht entfällt auch nicht, weil die Einmalzahlung von vornherein vereinbart war. Entgegen der Auffassung des Klägers wollte der Gesetzgeber mit der Änderung des § 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V gerade auch solche Kapitalleistungen aus Versicherungsverträgen der Beitragspflicht unterwerfen, bei denen die Auszahlung des angesparten Kapitals von vornherein als Einmalzahlung vereinbart war. Es sollte gerade die Umgehungsmöglichkeit der Vereinbarung einer Einmalzahlung aus Gründen der gleichmäßigen Behandlung aller Betroffenen beseitigt werden (Bundestags-Drucksache 15/1525, S. 139).

b) Gegen die Berücksichtigung von Versorgungsbezügen für die Bemessung der Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung durch die Regelung des § 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V bestehen keine verfassungsrechtlichen Bedenken (vgl. BVerfG, Beschluss vom 6. Dezember 1988 -

2 BvL 18/84 - in juris). Auch die Beitragspflicht der einmalig gezahlten Kapitalleistung der betrieblichen Altersversorgung verstößt nach der ständigen Rechtsprechung des BSG (z.B. Urteil vom 12. November 2008 a.a.O., m.w.N.) und des BVerfG (Nichtannahmebeschlüsse vom 7. April 2008 und 6. September 2010 a.a.O. sowie Kammerbeschluss vom 28. September 2010 a.a.O.), der der Senat folgt, nicht gegen das Verfassungsrecht, und zwar weder gegen die wirtschaftliche Handlungsfreiheit in Verbindung mit dem rechtsstaatlichen Grundsatz des Vertrauensschutzes noch gegen Art. 14, 2 Abs. 1 und 3 Abs. 1 GG. Die im Beschäftigungsverhältnis wurzelnde, auf einer bestimmten Ansparleistung während des Erwerbslebens beruhende einmalige Zahlung einer Kapitalleistung ist nicht grundsätzlich anders zu bewerten als eine auf gleicher Ansparleistung beruhende laufende Rentenleistung. Die Einbeziehung der nicht wiederkehrenden Versorgungsleistungen in die Beitragspflicht ist mit dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit vereinbar, insbesondere den Betroffenen zumutbar; der Vertrauensschutz der betroffenen Versicherten wird dabei nicht unzumutbar beeinträchtigt (BVerfG, Kammerbeschluss vom 28. September 2010 a.a.O.). Einen Verstoß gegen den allgemeinen Gleichheitssatz des Art. 3 Abs. 1 GG sieht das BVerfG nur dann, wenn auch diejenigen Kapitalleistungen der Beitragspflicht unterworfen werden, die auf Beiträgen beruhen, die ein Arbeitnehmer nach Beendigung seiner Erwerbstätigkeit auf den Lebensversicherungsvertrag unter Einrücken in die Stellung des Versicherungsnehmers eingezahlt hat (Kammerbeschluss vom 28. September 2010 a.a.O.; dem folgend nunmehr auch BSG, Urteile vom 30. März 2011 a.a.O.). Beträge auf solche Kapitalleistungen hat jedoch die Beklagte wie ausgeführt im Änderungsbescheid vom 3. April 2012 und im Bescheid vom 11. Dezember 2012 nicht erhoben.

c) Die Verbeitragung der Kapitalzahlungen hält auch europarechtlichen Vorgaben stand. Dahingestellt bleiben kann, ob P. den Vorgaben des Art. 6 Buchstabe a) Richtlinie 2003/41/EG entspricht, denn diese Richtlinie kommt hier nicht zur Anwendung. Nach Art. 2 Abs. 2 Buchstabe b) gilt sie u.a. nicht für Einrichtungen, die unter die Richtlinie 2002/83/EG fallen. Die Richtlinie 2002/83/EG betrifft nach Art. 2 1. a) u.a. die Aufnahme und Ausübung der selbstständigen Tätigkeit der Direktversicherung durch Unternehmen, die in einem Mitgliedsstaat niedergelassen sind oder sich dort niederzulassen wünschen, soweit es um Versicherungen geht, aus deren Vertrag sich eine Lebensversicherung ergibt. Dies ist hier der Fall. Bei P. handelt es sich um ein Lebensversicherungsunternehmen und die Kapitalleistung beruht auf einer Lebensversicherung. Ob die Richtlinie nach Art. 4 Richtlinie 2003/41/EG auf die unter die Richtlinie 2002/83/EG fallende Einrichtungen fakultativ Anwendung findet, kann offenbleiben. In diesem Fall könnten allein die Art. 9 bis 16 und 18 bis 20 Richtlinie 2003/41/EG, nicht jedoch Art. 6 Buchstabe a) Richtlinie 2003/41/EG Anwendung finden (Art. 4 Richtlinie 2003/41/EG).

d) Der Verbeitragung steht auch nicht entgegen, dass der Kläger - wie vorgetragen - während seiner Beschäftigungsverhältnisse Einkünfte oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze hatte und deshalb den Höchstbeitrag abführte. Das BSG hat bereits entschieden, dass es für die Beitragspflicht nicht darauf ankommt, ob der Arbeitnehmer, zu dessen Gunsten die Altersversorgung begründet wurde, während des Anspruchserwerbs gesetzlich krankenversichert war (BSG, Urteil vom 30. März 2011 a.a.O.). Somit ist es für die Beitragspflicht auch nicht entscheidend, dass der Arbeitnehmer sozialversicherungspflichtige Einkünfte während des Anspruchserwerbs hatte bzw. die Versicherungsbeiträge aus zur Sozialversicherung herangezogenem Arbeitsentgelt finanziert werden. § 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V (i.V.m. § 237 Satz 1 Nr. 2, Satz 2 SGB V) knüpft bereits seinem Wortlaut nach die Beitragspflicht von Versorgungsbezügen allein daran, dass eine Leistung der betrieblichen Altersversorgung vorliegt. Ein Zusammenhang mit einer sozialversicherungspflichtigen Tätigkeit bzw. sozialversicherungspflichtigen Einkünften fordert der Gesetzeswortlaut nicht, sondern stellt nur darauf ab, dass der Rentner, von dem die Beiträge erhoben werden sollen, versicherungspflichtig in der gesetzlichen Krankenversicherung ist. Dieses Ergebnis verstößt auch nicht gegen die Grundrechte (BSG, Urteil vom 25. April 2012 - B 12 KR 19/10 R -, in juris; LSG, Urteil vom 23. Januar 2013 - L 11 KR 3371/12 -, nicht veröffentlicht). Im Beschluss vom 6. September 2010 (a.a.O.) hat das BVerfG insoweit ausgeführt, dass die Beitragserhebung nicht gegen Grundrechte verstoße, wenn die Versicherungsbeiträge aus Einkommen geleistet würden, das bereits der Beitragspflicht zur Sozialversicherung unterlegen habe. Denn es sei in diesem Fall nicht der steuerrechtliche Grundsatz anwendbar, dass steuerbares Einkommen nur beim ersten Zufluss zu versteuern sei. Für die Finanzierung der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung als eines Versicherungssystems gälten andere Grundsätze. Die Beitragserhebung sei jeweils im Einzelfall auf die Beitragsbemessungsgrenze begrenzt. Wenn aber die Beitragserhebung aus Beiträgen, die bereits der Beitragspflicht zur Sozialversicherung unterlagen, nicht gegen Grundrechte verstößt, so gilt dies erst recht für Einkommen, das zuvor noch nicht der Beitragspflicht unterlag. Darauf, wie die Beiträge finanziert wurden, kommt es insoweit nicht an. Dem Beitrag steht auch der umfassende Versicherungsschutz der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung gegenüber.

e) Die Beitragspflicht des Klägers folgt aus dem Gesetz. Nach § 250 Abs. 1 Nr. 1 SGB V, § 59 Abs. 1 Satz 1 SGB XI trägt der Versicherungspflichtige - hier der Kläger - die von den Beklagten festgesetzten Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung und zur sozialen Pflegeversicherung, da es sich um solche aus einem Versorgungsbezug im Sinne des § 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 und Satz 3 SGB V handelt.

f) Aufgrund des zu verbeitragenden Beitrags von monatlich EUR 541,33 hat die Beklagte zu 1) zugleich für die Beklagte zu 2) die monatlichen Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung ab 1. Januar 2011 bzw. 1. Januar 2013 unter Berücksichtigung der jeweils geltenden Beitragssätze zutreffend berechnet. Einwände sind insoweit vom Kläger nicht erhoben worden. Die monatlichen beitragspflichtigen Einnahmen von EUR 541,33 übersteigen auch bei Weitem ein Zwanzigstel der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 SGB IV (für die Jahre 2011 und 2012: EUR 2.550,00, daraus ein Zwanzigstel: EUR 127,50; für das Jahr 2013 EUR 2.695,00, daraus ein Zwanzigstel: EUR 134,75).

3. Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.
Rechtskraft
Aus
Login
BWB
Saved
2013-04-25