

L 4 KR 4286/14

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
4

1. Instanz
SG Mannheim (BWB)
Aktenzeichen
S 4 KR 1987/14

Datum
29.09.2014

2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 KR 4286/14

Datum
27.11.2015

3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie
Urteil

Auf die Berufung der Klägerin wird der Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mannheim vom 29. September 2014 sowie der Bescheid der Beklagten vom 24. Januar 2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23. Juni 2013, soweit ein monatlicher Krankenversicherungsbeitrag von mehr als EUR 37,83 und soweit ein monatlicher Pflegeversicherungsbeitrag von mehr als EUR 5,61 festgesetzt wurden, aufgehoben.

Im Übrigen wird die Berufung der Klägerin zurückgewiesen.

Der Bescheid der Beklagten vom 29. Dezember 2014 wird aufgehoben, soweit ein monatlicher Krankenversicherungsbeitrag von mehr als EUR 37,83 und soweit ein monatlicher Pflegeversicherungsbeitrag von mehr als EUR 6,34 festgesetzt wurden.

Im Übrigen wird die Klage wegen des Bescheides vom 29. Dezember 2014 abgewiesen.

Die Beklagten haben der Klägerin ihre außergerichtlichen Kosten beider Rechtszüge gesamtschuldnerisch zu zwei Zehntel zu erstatten. Im Übrigen sind außergerichtliche Kosten nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Verbeitragung von drei Kapitalleistungen aus Lebensversicherungen zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung.

Die Klägerin ist am 1953 geboren, kinderlos und seit dem 22. April 2009 als Rentnerin bei der Beklagten zu 1) kranken- und bei der Beklagten zu 2) pflegeversichert.

Der damalige Arbeitgeber der Klägerin, C. F., schloss unter dem 7. November 1989 bei der Hannoverschen Lebensversicherung AG eine Lebensversicherung als betriebliche Direktversicherung zu Gunsten der Klägerin ab. Versicherungsnehmer war vom 1. November 1989 bis zum 31. Oktober 1993 C. F. ... Anschließend wurde der neue Arbeitgeber der Klägerin, die Praxisklinik Prof. Dr. med. G. F. G., vom 1. November 1993 bis zum 31. Oktober 1997 Versicherungsnehmerin. Die Beiträge wurden im Wege der Gehaltsumwandlung entrichtet. Ab dem 1. November 1997 war die Klägerin selbst Versicherungsnehmerin. Während der Versicherungsnehmereigenschaft der früheren Arbeitgeber der Klägerin wurden insgesamt Beiträge in Höhe von EUR 9.994,04, während der Versicherungsnehmereigenschaft der Klägerin Beiträge in Höhe von EUR 20.342,56 eingezahlt (insgesamt EUR 30.336,60).

Die damalige Arbeitgeberin des Ehemannes der Klägerin, die Edeka Rhein-Main GmbH, schloss mit Versicherungsbeginn zum 1. Mai 1998 eine Lebensversicherung als Direktversicherung zu Gunsten des Ehemannes der Klägerin bei der Signal Iduna ab (zuletzt Versicherungsnummer XXX; ursprünglich: XXX). Für den Fall des Todes ihre Ehemannes wurde vereinbart, dass die Versicherungsleistung an den überlebenden Ehegatten, mit dem der Versicherte im Zeitpunkt seines Ablebens verheiratet war, zu zahlen ist. Seit dem 1. November 1999 war der Ehemann der Klägerin Versicherungsnehmer. Während der Versicherungsnehmereigenschaft der früheren Arbeitgeberin des Ehemannes der Klägerin wurden Beiträge in Höhe von EUR 1.227,12, während der Versicherungsnehmereigenschaft des Ehemannes der Klägerin Beiträge in Höhe von insgesamt EUR 6.051,04 eingezahlt (insgesamt EUR 7.278,16).

Mit Versicherungsbeginn zum 1. Juli 1999 schloss die frühere Arbeitgeberin des Ehemannes der Klägerin, die Edeka Handelsgesellschaft Südwest GmbH, einen Lebensversicherungsvertrag als Direktversicherung zu Gunsten des Ehemannes der Klägerin bei der Signal Iduna ab

(zuletzt Versicherungsnr. XXX; ursprünglich: XXX) ab. Für den Fall des Todes ihre Ehemannes wurde vereinbart, dass die Versicherungsleistung an den überlebenden Ehegatten, mit dem der Versicherte im Zeitpunkt seines Ablebens verheiratet war, zu zahlen ist. Zum 1. November 1999 wurde der Ehemann der Klägerin Versicherungsnehmer. Während der Versicherungsnehmereigenschaft der Arbeitgeberin wurden Beiträge in Höhe von EUR 5.228,73, während der Versicherungsnehmereigenschaft des Ehemannes der Klägerin Beiträge in Höhe von insgesamt EUR 6.535,39 eingezahlt (insgesamt EUR 11.764,12).

Am 10. April 2009 zahlte die Signal Iduna nach dem Tod des Ehemannes der Klägerin aus der Versicherung XXX einen Betrag von EUR 11.695,51 sowie aus der Versicherung XXX einen Betrag von EUR 20.143,30 an die Klägerin aus. Mit Schreiben vom 20. Dezember 2010 unterrichtete die Signal Iduna die Beklagte zu 1) hiervon. Sie gab an, dass bezüglich des Vertrags XXX lediglich ein Teilbetrag von EUR 319,62 durch Beitragszahlungen im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung entstanden sei. Der Restbetrag bilde sich aus privaten Beitragszahlungen und sei ihres Erachtens nicht beitragspflichtig. Hinsichtlich der Versicherung XXX gab sie an, dass lediglich ein Teilbetrag von EUR 8.756,69 durch Beitragszahlungen im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung entstanden sei.

Mit Bescheid vom 17. September 2009 setzte die Beklagte zu 1) – ausdrücklich auch im Namen der Beklagten zu 2) – Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung aufgrund dieser Kapitalleistung ab dem 1. Mai 2009 bis zum 30. April 2019 fest. Hiergegen erhob die Klägerin am 30. September 2009 sinngemäß Widerspruch. Mit "Änderungsbescheid" vom 26. Januar 2011 teilte die Beklagte zu 1) der Klägerin mit, dass sie keine Beiträge zu zahlen habe, da der monatliche Zahlbetrag ein Zwanzigstel der aktuellen Bezugsgröße nicht übersteige.

Zum 1. November 2013 zahlte die Hannoversche Lebensversicherung AG eine Kapitalleistung in Höhe von EUR 55.739,68 an die Klägerin aus. Sie zeigte dies im Dezember 2013 der Beklagten zu 1) an und gab an, der betrieblich bedingte Anteil der Versicherungsleistung betrage EUR 27.177,49.

Die Beklagte zu 1) setzte – ausdrücklich auch im Namen der Beklagten zu 2) – die auf Grund der Kapitalleistung zu zahlenden Beiträge zur Krankenversicherung ab dem 1. Dezember 2013 auf monatlich EUR 46,83 (Beitragsatz 15,5 Prozent) und zur Pflegeversicherung auf EUR 6,95 (Beitragsatz 2,3 Prozent) fest (Bescheid vom 24. Januar 2014). Die 2009 bezogenen Kapitalleistungen der Signal Iduna seien zunächst beitragsfrei gewesen, da diese unter dem Mindestbetrag gelegen hätten. Die Hannoversche Lebensversicherung habe nun mitgeteilt, dass sie eine Kapitalleistung im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung erhalten habe. Nach den gesetzlichen Regelungen sei dies eine rentenähnliche Einnahme, aus der Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung zu bezahlen seien. Die Beitragspflicht beginne ab dem 1. Dezember 2013 und ende voraussichtlich am 30. November 2023. Die Kapitalleistung werde grundsätzlich auf zehn Jahre (120 Monate) aufgeteilt. Daraus ergebe sich ein Betrag, der monatlich für die Beitragsberechnung zu berücksichtigen sei. Der Zehnjahreszeitraum beginne mit dem ersten des Kalendermonats, der auf die Auszahlung folge. Die Kapitalleistungen beliefen sich auf insgesamt EUR 36.253,09. Dies ergebe geteilt durch 120 einen monatlichen beitragspflichtigen Betrag von EUR 302,11.

Hiergegen erhob die Klägerin am 19. Februar 2014 Widerspruch. Die Beitragspflicht könne dem Grund und der Höhe nach nicht nachvollzogen werden. Eine gesetzliche Anspruchsgrundlage sei nicht dargelegt. Von der Signal Iduna habe sie keine eigene betriebliche Altersversorgung erhalten. Sie sei Begünstigte von zwei kleinen Lebensversicherungen ihres verstorbenen Ehemannes gewesen; diese Angelegenheit sei erledigt und vorliegend irrelevant. Die Direktversicherung bei der Hannoverschen Lebensversicherung sei vor Ablauf der Fünf-Jahres-Frist am 1. November 1992 auf sie übertragen worden und seither als private Kapitallebensversicherung fortgeführt worden. Die Auszahlung der vor 2005 abgeschlossenen Lebensversicherung sei somit steuer- und sozialabgabenfrei. Rentenähnliche Leistungen habe sie nie erhalten. Soweit zudem nur die Ertragsteile steuer- und sozialversicherungspflichtig sein könnten, sei zu dem die Grundlage der Beitragsberechnung offensichtlich falsch.

Der Widerspruchsausschuss der Beklagten zu 1) wies – ausdrücklich auch im Namen der Beklagten zu 2) – den Widerspruch der Klägerin mit Widerspruchsbescheid vom 23. Juni 2014 zurück. Bei den Auszahlungen aus den Lebensversicherungen handele es sich um beitragspflichtige Einnahmen versicherungspflichtiger Rentner. Der zu berücksichtigende Teil der Kapitalleistungen überschreite den Betrag des [§ 226 Abs. 2](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) und sei damit beitragspflichtig. Es handele sich bei dem Grenzwert nicht um einen sog. Freibetrag. Vielmehr seien auf den Gesamtbetrag Beiträge zu erheben, wenn die Summe aller Versorgungsbezüge die Grenze überschreite. Die Beitragspflicht ändere sich mit Ablauf des 30. April 2019, wenn die Beitragspflicht der Kapitalleistung der Signal Iduna ende. Dann unterliege nur noch die Abfindung der Hannoverschen Lebensversicherung der Beitragspflicht.

Hiergegen erhob die Klägerin am 2. Juli 2014 Klage beim Sozialgericht Mannheim (SG) gegen die Beklagte zu 1). Sie habe keine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung, einer Rente vergleichbares Einkommen oder Arbeitseinkommen erzielt. Wegen des Todes ihres Ehemannes vor Ablauf des Versicherungsvertrages habe sie die Risikoversicherungsleistung erhalten, die mangels Kapitalleistung vorliegend bedeutungslos sei. Es bestehe ein Verbot der Addition unterschiedlicher Versicherungsleistungen verschiedener Versicherungsnehmer bei unterschiedlichen versicherten Personen und unterschiedlichen Versicherungen. Die kurze Direktversicherung bei der Hannoverschen Lebensversicherung sei bei ihrem Ausscheiden aus der Angestelltentätigkeit auf sie übertragen und von ihr als private Lebensversicherung fortgeführt worden. Die Beklagten hätten ihre Berechnungsgrundlagen bislang nicht nachprüfbar dargelegt. Die unterschiedlichen Versicherungsleistungen verschiedener Versicherungen, verschiedener Versicherungsnehmer und verschiedener versicherter Personen zur Bestimmung einer Beitragspflicht nur eines dieser Versicherungsnehmer und nur einer der versicherten Personen könnten nicht zusammengezählt werden. Bei übertragenen und privat fortgeführten Lebensversicherungen müsse zwischen den betrieblichen und privaten Beiträgen differenziert werden, wobei nur die betrieblichen Leistungen zu einer Versicherungspflicht herangezogen werden könnten; dies sei vorliegend versäumt worden.

Die - vom SG als alleinige Beklagte geführte - Beklagte zu 1) trat der Klage unter Hinweis auf ihren Widerspruchsbescheid entgegen.

Auf Anfrage des SG bestätigte die Hannoversche Lebensversicherung den Betrag des betrieblich bedingten Anteils der Versicherungsleistung mit EUR 27.177,49 (Schreiben vom 21. August 2014).

Das SG wies die Klage mit Gerichtsbescheid vom 29. September 2014 ab. Die von der Beklagten zu 1) festgestellte Beitragspflicht in der Kranken- und Pflegeversicherung sowie die Höhe der festgestellten Beiträge seien zutreffend. Insbesondere seien auch die zwei Auszahlungsbeiträge der Signal Iduna heranzuziehen. Die Klägerin sei von ihrem Mann in den beiden Lebensversicherungen der Signal

Iduna als Begünstigte eingesetzt worden, weshalb sie nach seinem Tod die Versicherungsleistungen erhalten habe. Der Versorgungszweck einer betrieblichen Altersvorsorge werde nicht nur bei der vorgesehenen Auszahlung an den Arbeitnehmer im Altersfall erfüllt, sondern auch dann, wenn bei vorzeitigem Versterben des Arbeitnehmers die Lebensversicherung dessen Witwe zu Gute komme. Die betrieblich bedingten Anteile der Auszahlungsbeträge aller drei Lebensversicherungen seien auch zu addieren.

Hiergegen hat die Klägerin am 14. Oktober 2014 Berufung eingelegt. Die Versicherungsleistungen verschiedener Versicherungsnehmer dürften nicht addiert werden. Die Leistungen aus der Versicherung des verstorbenen Ehemannes hätten zudem zum Ausgleich der Nachteile des Todes verwandt werden müssen und seien verbraucht. Aus Gründen der Besitzstandswahrung, des Vertrauensschutzes sowie der Entreichung könnten diese Leistungen nicht mehr rückwirkend zur Beitragspflicht herangezogen werden. Die von der Beklagten zu 1) vorbehaltlos erklärte Beitragsfreiheit der Versicherungsleistungen des verstorbenen Ehemannes gelte weiter fort. Sie habe auf die erklärte Beitragsfreiheit vertrauen können. Die Beklagte zu 1) trage die Darlegungs- und Beweislast bezüglich korrekter Berechnungsgrundlagen. Sie habe nicht hinreichend und nachprüfbar dargelegt, wie sie zu den der Beitragsberechnung zu Grunde gelegten Beträgen gekommen sei.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mannheim vom 29. September 2014 sowie den Bescheid der Beklagten vom 24. Januar 2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23. Juni 2014 und den Bescheid vom 29. Dezember 2014 aufzuheben, hilfsweise die Revision zuzulassen.

Die Beklagten beantragen,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagten sind der Ansicht, dass die angefochtene Entscheidung und der Widerspruchsbescheid rechtmäßig seien. Sie orientierten sich an der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichtes (BVerfG) und des Bundessozialgerichtes (BSG). Danach sei der Auszahlungsbetrag einer betrieblichen Altersversorgung beitragspflichtig, soweit die Lebensversicherung nicht auf den Arbeitnehmer übertragen worden sei. Für diesen Fall sei die gesamte Kapitalleistung in einen betrieblichen und einen privaten Teil, der nicht beitragspflichtig sei, zu trennen. Dementsprechend sei hier vorgegangen worden. Was die Beitragshöhe betreffe, sei ihnen selbst die Berechnung des Ausgangswertes nicht möglich. Sie hätten sich deshalb an das Versicherungsunternehmen gewandt. Von dort seien die anzusetzenden Werte der Kapitalleistungen mitgeteilt worden.

Mit Bescheid vom 29. Dezember 2014 hat die Beklagte zu 1) – ausdrücklich auch im Namen der Beklagten zu 2) – die Beiträge ab dem 1. Januar 2015 neu festgesetzt und zwar den Beitrag zur Krankenversicherung auf monatlich EUR 46,83 und den Beitrag zur Pflegeversicherung auf monatlich EUR 7,85 (Beitragsatz 2,35 Prozent).

Auf Anfrage des Senats haben die Hannoversche Lebensversicherung und die Signal Iduna angegeben, wer jeweils Versicherungsnehmer der Lebensversicherungen gewesen ist und welche Beiträge der jeweilige Versicherungsnehmer gezahlt hat sowie Unterlagen zu den jeweiligen Lebensversicherungen übersandt.

Zu den weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge sowie auf die beigezogene Akte der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

1. Die Berufung der Klägerin ist zulässig. Sie ist gemäß [§ 143 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) statthaft und gemäß [§ 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegt. Die Berufung bedurfte gemäß [§ 144 Abs. 1 Satz 2 SGG](#) auch nicht der Zulassung, denn die Klägerin wendet sich gegen Beitragsforderungen für einen Zeitraum von mehr als einem Jahr.

Gegenstand des Berufungsverfahrens ist zum einen der Bescheid der Beklagten vom 24. Januar 2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23. Juni 2013; beide Bescheide waren bereits Gegenstand des Klageverfahrens. Der Bescheid vom 29. Dezember 2014 ist gemäß [§ 153 Abs. 1 i.V.m. § 96 Abs. 1 SGG](#) Gegenstand des Berufungsverfahrens geworden; über ihn entscheidet der Senat auf Klage.

Obwohl die Klägerin die Klage ausdrücklich nur gegen die zu 1) beklagte Krankenkasse gerichtet hat, richtete sich die Klage von vornherein nicht nur gegen die zu 1) beklagte Krankenkasse, sondern auch gegen die zu 2) beklagte Pflegekasse, weshalb eine Berichtigung des Rubrums auf Beklagtenseite – auch noch im Berufungsverfahren – möglich und keine Klageänderung im Sinne des [§ 99 SGG](#) ist (vgl. Urteile des Senats vom 12. September 2014 – [L 4 KR 75/14](#) – in juris, vom 21. November 2014 – [L 4 KR 1792/13](#) –, vom 12. Dezember 2014 – [L 4 KR 3408/11](#) – und vom 27. Februar 2015 – [L 4 KR 2931/13](#) – jeweils nicht veröffentlicht). Denn die Klage betraf von Anfang an nicht nur die Höhe der Beiträge zur Krankenversicherung, sondern auch zur Pflegeversicherung. Die Klägerin wandte sich von Anfang an, auch bereits im Widerspruchsverfahren, sowohl gegen die Beiträge zur Krankenversicherung als auch gegen die Beiträge zur Pflegeversicherung.

2. Die Berufung und die Klage sind nur teilweise begründet. Der Bescheid der Beklagten vom 24. Januar 2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23. Juni 2013 sowie der Bescheid vom 29. Dezember 2014 sind teilweise rechtswidrig und verletzen die Klägerin insoweit in ihren Rechten. Die Beklagten haben dem Grunde nach zu Recht auf die der Klägerin zugeflossenen Kapitalleistungen Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung erhoben (dazu unter a). Die Bescheide sind allerdings hinsichtlich der Höhe zu korrigieren (dazu unter b).

a) Die Beklagten haben zu Recht auf die der Klägerin zugeflossenen Kapitalleistungen dem Grunde nach Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung erhoben.

aa) Die Beklagte zu 1) war berechtigt, im Namen der Beklagten zu 2) auch die Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung festzusetzen. Nach [§](#)

[46 Abs. 2 Satz 4](#) Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) in der ab dem 1. Juli 2008 geltenden Fassung (Art. 1 Nr. 31 des Gesetzes zur strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung [Pflege-Weiterentwicklungsgesetz] vom 28. Mai 2008, [BGBl. I, S. 874](#)) 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 24. Januar 2014 und vom 29. Dezember 2014 gegeben.

bb) Die Bescheide sind hinsichtlich der Beitragserhebung dem Grunde nach auch materiell rechtmäßig.

(1) Nach [§ 220 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) und [§ 54 Abs. 1 SGB XI](#) werden die Mittel der Krankenversicherung und Pflegeversicherung unter anderem durch Beiträge aufgebracht. Die Beiträge werden nach [§ 223 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) und [§ 54 Abs. 2 Satz 1 SGB XI](#) nach den beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder bemessen. Der Umfang der Beitragspflicht beurteilt sich nach dem Versichertenstatus der Klägerin in dem Zeitpunkt, für den Beiträge erhoben werden, nämlich als pflichtversicherte Rentnerin in der Kranken- und Pflegeversicherung der Rentner. Diese Mitgliedschaft der Klägerin bei den Beklagten besteht weiterhin. 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 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 ([§ 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 Versicherungsfalles 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](#) Viertes Buch Sozialgesetzbuch (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.

Die der Klägerin ausgezahlten Kapitalleistungen sind Versorgungsbezüge im Sinne des [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 und Satz 3 SGB V](#), die gemäß [§ 237 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) der Beitragsbemessung ab 1. Dezember 2013 zugrunde zu legen sind, weil es sich um Leistungen 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 – [B 12 KR 6/08 R](#) – in juris, m.w.N., vom 30. März 2011 – [B 12 KR 16/10 R](#) – in juris und vom 23. Juli 2014 – [B 12 KR 28/12 R](#) – in juris, m.w.N.). 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 in gewissem Umfang deren Vorteile nutzbar (BSG, Urteil vom 30. März 2011 – [B 12 KR 16/10 R](#) – in juris). Diese institutionelle Abgrenzung stellt auch aus verfassungsrechtlicher Sicht grundsätzlich ein geeignetes Kriterium dar, um beitragspflichtige Versorgungsbezüge und beitragsfreie private Lebensversicherungen voneinander abzugrenzen (BVerfG, Nichtannahmebeschluss der 3. Kammer des Ersten Senats vom 6. September 2010 – [1 BvR 739/08](#) – in juris; BVerfG, Beschluss der 3. Kammer des Ersten Senats vom 28. September 2010 – [1 BvR 1660/08](#) – in juris).

Ein solcher typisierender Zusammenhang mit der früheren Erwerbstätigkeit der Klägerin bzw. der Erwerbstätigkeit ihres Ehemanns und der von den Lebensversicherern gezahlten Kapitalleistungen besteht. Denn die der Klägerin ausgezahlten Kapitalleistungen beruhen auf der von ihren früheren Arbeitgebern bzw. den Arbeitgeberinnen ihres Ehemannes als Direktversicherung abgeschlossenen bzw. fortgeführten Lebensversicherungen. Dass die Klägerin bzw. ihr Ehemann die Beiträge stets allein getragen haben, ändert nicht den Charakter der Kapitalversicherung als Versicherung im Rahmen der betrieblichen Altersvorsorge (vgl. BSG, Urteil vom 30. März 2011 – [B 12 KR 24/09 R](#) – in juris; BSG, Beschluss vom 20. August 2014 – [B 12 KR 110/13 B](#) – in juris; auch BVerfG, Beschluss der 3. Kammer des Ersten Senats vom 28. September 2010 – [1 BvR 1660/08](#) – in juris).

Auch die Kapitalleistungen, die der Klägerin aus den zugunsten ihres Ehemannes abgeschlossenen Versicherungen zugeflossen sind, sind beitragspflichtig. Um eine Direktversicherung handelt es sich auch, wenn für die betriebliche Altersversorgung eine Lebensversicherung auf das Leben des Arbeitnehmers durch den Arbeitgeber abgeschlossen wird und der Arbeitnehmer oder seine Hinterbliebenen hinsichtlich der Leistung des Versicherers ganz oder teilweise bezugsberechtigt sind. Diese Leistung ist dann der betrieblichen Altersversorgung zuzurechnen, wenn sie die Versorgung des Arbeitnehmers oder seiner Hinterbliebenen im Alter, bei Invalidität oder Tod bezweckt, also der Sicherung des Lebensstandards nach dem Ausscheiden des Arbeitnehmers aus dem Erwerbsleben dienen soll. Solange der

Versorgungszweck gewahrt bleibt, ist auch unerheblich, ob die Auszahlung an einen Hinterbliebenen aufgrund eines eigenen Bezugsrechts oder aufgrund einer anderen vertraglichen Gestaltung erfolgt. Denn [§ 229 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) knüpft entscheidend an den Versorgungszweck einer Leistung an, ohne dass es von Bedeutung ist, wie dieser Zweck im Einzelnen erreicht wird. Vorliegend ist der Versorgungszweck bereits deshalb gewahrt, weil die Lebensversicherung auch der Hinterbliebenenversorgung diene, indem sie nach dem Tode des Versicherten dessen Witwe, also der Klägerin, zugutekam (vgl. BSG, Urteil vom 25. April 2012 – [B 12 KR 19/10](#) – in juris, Rn. 16 f.; BSG, Urteil vom 5. März 2014 – [B 12 KR 22/12 R](#) – in juris, Rn. 19 ff.).

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 April 2009 und im November 2013 –, unterliegt sie nach [§ 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) der Beitragspflicht (BSG, Urteil vom 30. März 2011 – [B 12 KR 24/09 R](#) – in juris).

(2) In der Rechtsprechung des BVerfG ist geklärt, dass die hier streitgegenständliche Beitragspflicht verfassungsgemäß ist (zur Entwicklung der Rechtsprechung etwa Bittner, in: Emmenegger/Wiedmann [Hrsg.], Linien der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts, Bd. II, 2011, S. 213 [234 ff.]). So bestehen gegen die Berücksichtigung von Versorgungsbezügen für die Bemessung der Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung durch die Regelung des [§ 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) keine verfassungsrechtlichen Bedenken (vgl. BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats 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 – [B 12 KR 6/08 R](#) – in juris, m.w.N.) und des BVerfG (Nichtannahmebeschluss der 2. Kammer des Ersten Senats vom 7. April 2008 – [1 BvR 1924/07](#) – in juris; Nichtannahmebeschluss der 3. Kammer des Ersten Senats vom 6. September 2010 – [1 BvR 739/08](#) – in juris; Beschluss der 3. Kammer des Ersten Senats vom 28. September 2010 – [1 BvR 1660/08](#) – in juris), der der Senat folgt (etwa Urteil des Senats vom 19. April 2013 – [L 4 KR 1991/12](#) – nicht veröffentlicht), nicht gegen Verfassungsrecht, und zwar weder gegen die wirtschaftliche Handlungsfreiheit in Verbindung mit dem rechtsstaatlichen Grundsatz des Vertrauensschutzes noch gegen [Art. 14](#), [Art. 2 Abs. 1](#) und [Art. 3 Abs. 1](#) Grundgesetz (GG). Die im Beschäftigungsverhältnis wurzelnde, auf einer bestimmten Ansparleistung während des Erwerbslebens beruhende einmalige Zahlung einer Kapitalleistung ist danach 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, Beschluss der 3. Kammer des Ersten Senats vom 28. September 2010 – [1 BvR 1660/08](#) – in juris). 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 (BVerfG, Beschluss der 3. Kammer des Ersten Senats vom 28. September 2010 – [1 BvR 1660/08](#) – in juris; BVerfG, Beschluss der 3. Kammer des Ersten Senats vom 14. April 2011 – [1 BvR 2123/08](#) – in juris; dem folgend nunmehr auch BSG, Urteile vom 30. März 2011 – [B 12 KR 16/10 R](#) –, – [B 12 KR 24/09 R](#) – in juris; zu Rentenzahlungen einer Pensionskasse BSG, Urteil vom 23. Juli 2014 – [B 12 KR 28/12 R](#) – in juris). Letzteres war vorliegend teilweise der Fall und ist bei der Berechnung der Beitragshöhe zu berücksichtigen (dazu unter b).

(3) Die Beitragspflicht der Klägerin folgt aus dem Gesetz. Nach [§ 250 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#), [§ 59 Abs. 1 Satz 1 SGB XI](#) trägt der Versicherungspflichtige – hier die Klägerin – 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.

b) Allerdings haben die Beklagten die Beiträge der Höhe nach unzutreffend festgesetzt. Sie haben bei der Beitragsbemessung die von den Lebensversicherern mitgeteilten Werte berücksichtigt. Diese Werte sind mit der durch die höchstrichterliche Rechtsprechung vorgegebenen Berechnungsweise nicht zu vereinbaren.

aa) Nach der Rechtsprechung des BVerfG dürfen Kapitalleistungen nicht der Verbeitragung 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 (BVerfG, Beschluss der 3. Kammer des Ersten Senats vom 28. September 2010 – [1 BvR 1660/08](#) – in juris; BVerfG, Beschluss der 3. Kammer des Ersten Senats vom 14. April 2011 – [1 BvR 2123/08](#) – in juris; dem folgend nunmehr auch BSG, Urteile vom 30. März 2011 – [B 12 KR 16/10 R](#) –, – [B 12 KR 24/09 R](#) – in juris; zu Rentenzahlungen einer Pensionskasse BSG, Urteil vom 23. Juli 2014 – [B 12 KR 28/12 R](#) – in juris).

Die Ermittlung der Höhe des beitragspflichtigen Versorgungsbezugs ist in rückschauender Betrachtung ausgehend von der tatsächlichen Gesamtablaufleistung, die dem Versicherten bei Vertragsbeendigung zusteht, vorzunehmen, wenn – wie hier – bei Durchführung einer betrieblichen Altersversorgung im Wege der Direktversicherung die Ablaufleistung in einen beitragspflichtigen und einen beitragsfreien Teil aufzuteilen ist, weil der ehemalige Arbeitnehmer in die Stellung des Versicherungsnehmers einrückte (BSG, Urteil vom 30. März 2011 – [B 12 KR 24/09 R](#) – in juris, Rn. 31).

Nach der Rechtsprechung des BSG ist wegen des Fehlens sachgerechter gesetzlicher Regelungen anhand der verfassungsrechtlichen und gesetzlichen Vorgaben für die Beitragspflicht von Versorgungsbezügen nach dem SGB V ein eigenständiger Maßstab anzulegen (BSG, Urteil vom 30. März 2011 – [B 12 KR 24/09 R](#) – in juris, Rn. 32; BSG, Urteil vom 30. März 2011 – [B 12 KR 16/10 R](#) – in juris, Rn. 38). Das BSG hat hierzu eine typisierende prämiennatierliche Ermittlung der beitragspflichtigen Versorgungsbezüge aus der Gesamtablaufleistung als am ehesten geeignet und sachgerecht angesehen, um im Einzelfall noch angemessene, verwaltungs- und gerichtsseitig relativ einfach überprüfbare Ergebnisse zu erzielen, ohne andererseits die meldepflichtigen Versicherungsunternehmen ([§ 202 SGB V](#)) zu überfordern, und insbesondere dem Interesse der Begünstigten an einer zeitnahen Beitragsfestsetzung gerecht zu werden (BSG, Urteil vom 30. März 2011 – [B 12 KR 24/09 R](#) – in juris, Rn. 32; BSG, Urteil vom 30. März 2011 – [B 12 KR 24/09 R](#) – in juris, Rn. 40).

Danach ist der als Versorgungsbezug im Sinne von [§ 237 Satz 1 Nr. 2](#), [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V](#) beitragspflichtige Teil der Gesamtablaufleistung wie folgt zu bestimmen (BSG, Urteil vom 30. März 2011 – [B 12 KR 24/09 R](#) – in juris, Rn. 33; BSG, Urteil vom 30. März 2011 – [B 12 KR 24/09 R](#) – in juris, Rn. 40): Zunächst ist durch das Versicherungsunternehmen die Summe der auf den Direktversicherungsvertrag während der Versicherungsnehmereigenschaft des oder der Arbeitgeber(s) gezahlten Prämien (P1) und der

insgesamt bis zur Vertragsbeendigung gezahlten Prämien (P2) und sodann deren Verhältnis zu ermitteln (P1: P2). Dieser Wert ist mit dem Betrag der Gesamtablauflistung zu multiplizieren, woraus sich ein Näherungswert für den Teil der Gesamtablauflistung ergibt, der auf den für Zeiträume der Versicherungsnehmereigenschaft des Arbeitgebers gezahlten Prämien beruht und daher als Versorgungsbezug beitragspflichtig ist. Danach gilt: $P1: P2 \times \text{Gesamtablauflistung} = \text{Versorgungsbezug}$.

bb) Für die hier betroffenen Kapitalleistungen bedeutet dies Folgendes:

• Lebensversicherung bei der Hannoverschen Lebensversicherung: Während der Versicherungsnehmereigenschaft der damaligen Arbeitgeber der Klägerin sind Beiträge in Höhe von EUR 9.994,04, während der Versicherungsnehmereigenschaft der Klägerin in Höhe von EUR 20.342,56 eingezahlt worden. Insgesamt sind damit Beiträge in Höhe von EUR 30.336,60 entrichtet worden. Die während der Versicherungsnehmereigenschaft der damaligen Arbeitgeber gezahlten Beiträge machen demnach einen Anteil von 32,944 Prozent aus. 32,944 Prozent der ausgezahlten Leistungen in Höhe von insgesamt EUR 55.739,68 ergeben einen Betrag von EUR 18.362,88; dieser Betrag unterliegt der Beitragspflicht zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung. Ein Einhundertzwanzigstel hiervon ([§ 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#)) beträgt EUR 153,02. • Lebensversicherung XXX bei der Signal Iduna: Während der Versicherungsnehmereigenschaft der damaligen Arbeitgeberin des Ehemannes der Klägerin sind Beiträge in Höhe von EUR 1.227,12, während der Versicherungsnehmereigenschaft des Ehemannes in Höhe von EUR 6.051,04 eingezahlt worden. Insgesamt sind damit Beiträge in Höhe von EUR 7.278,16 entrichtet worden. Die während der Versicherungsnehmereigenschaft der damaligen Arbeitgeberin gezahlten Beiträge machen demnach einen Anteil von 16,86 Prozent aus. 16,86 Prozent der ausgezahlten Leistungen in Höhe von insgesamt EUR 11.695,51 ergeben einen Betrag von EUR 1.971,90; dieser Betrag unterliegt der Beitragspflicht zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung. Ein Einhundertzwanzigstel hiervon ([§ 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#)) beträgt EUR 16,43. • Lebensversicherung XXX bei der Signal Iduna: Während der Versicherungsnehmereigenschaft der damaligen Arbeitgeberin des Ehemannes der Klägerin sind Beiträge in Höhe von EUR 5.228,73, während der Versicherungsnehmereigenschaft des Ehemannes in Höhe von EUR 6.535,39 eingezahlt worden. Insgesamt sind damit Beiträge in Höhe von EUR 11.764,12 entrichtet worden. Die während der Versicherungsnehmereigenschaft der damaligen Arbeitgeberin gezahlten Beiträge machen demnach einen Anteil von 44,45 Prozent aus. 44,45 Prozent der ausgezahlten Leistungen in Höhe von insgesamt EUR 20.143,30 ergeben einen Betrag von EUR 8.952,98; dieser Betrag unterliegt der Beitragspflicht zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung. Ein Einhundertzwanzigstel hiervon ([§ 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#)) beträgt EUR 74,61.

Damit ist der Verbeitrag insgesamt ein Betrag von monatlich EUR 244,06 zugrunde zu legen. Dies führt zu folgenden Beitragshöhen: • Vom 1. Dezember 2013 bis zum 31. Dezember 2014 betrug der Beitragssatz zur Krankenversicherung 15,5 Prozent (allgemeiner Beitragssatz gemäß [§ 248 Satz 1 i.V.m. § 241 SGB V](#) von 14,6 Prozent zuzüglich Zusatzbeitrag nach § 18 der Satzung der Beklagten zu 1) in Höhe von 0,9 Prozent) und der monatliche Beitrag somit EUR 37,83; der Beitragssatz zur Pflegeversicherung betrug 2,30 Prozent (Beitragssatz von 2,05 Prozent gemäß [§ 55 Abs. 1 Satz 1 SGB IX](#) in der vom 1. Januar 2013 bis 31. Dezember 2014 geltenden Fassung zuzüglich Zuschlag für Kinderlose gemäß [§ 55 Abs. 3 Satz 1 SGB XI](#)) und der Beitrag somit EUR 5,61. • Ab dem 1. Januar 2015 beträgt der Beitragssatz zur Krankenversicherung 15,5 Prozent (allgemeiner Beitragssatz gemäß [§ 248 Satz 1 i.V.m. § 241 SGB V](#) von 14,6 Prozent zuzüglich Zusatzbeitrag nach § 18 der Satzung der Beklagten zu 1) in Höhe von 0,9 Prozent) und der Beitrag somit EUR 37,83; der Beitragssatz zur Pflegeversicherung beträgt 2,60 Prozent (Beitragssatz von 2,35 Prozent gemäß [§ 55 Abs. 1 Satz 1 SGB IX](#) in der seit dem 1. Januar 2015 geltenden Fassung zuzüglich Zuschlag für Kinderlose in Höhe von 0,25 Prozentpunkten gemäß [§ 55 Abs. 3 Satz 1 SGB XI](#)) und der Beitrag somit EUR 6,34.

Hinsichtlich der Differenz zu den von den Beklagten der festgesetzten Beiträgen sind die angefochtenen Bescheide rechtswidrig und verletzen die Klägerin in ihren Rechten.

cc) Die monatlichen beitragspflichtigen Einnahmen von EUR 244,06 übersteigen auch ein Zwanzigstel der monatlichen Bezugsgröße nach [§ 18 Abs. 1 SGB IV](#) und damit den in [§ 237 Satz 2 SGB V i.V.m. § 226 Abs. 2 SGB V, § 57 Abs. 1 Satz 1 SGB XI](#) geregelten Grenzbetrag. Diese monatliche Bezugsgröße betrug zwischen (im Jahr 2013) EUR 2.695,00 (davon ein Zwanzigstel: EUR 134,75) und (im Jahr 2015) EUR 2.835,00 (davon ein Zwanzigstel: EUR 141,75). Entgegen der Auffassung der Klägerin sind die aufgrund der drei Kapitalleistungen beitragspflichtigen Beträge auch in diesem Zusammenhang zu addieren (so auch Peters, in: jurisPK-SGB V, 2. Aufl. 2012, § 226 Rn. 55). [§ 226 Abs. 2 SGB V](#) stellt ausdrücklich darauf ab, ob die beitragspflichtigen Einnahmen "insgesamt" den Geringfügigkeitsbetrag überschreiten.

dd) Beitragspflichtige Einnahme ist der Zahlbetrag des Versorgungsbezuges ([§ 226 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V](#)). Der Zahlbetrag ist der tatsächlich dem Versicherten gezahlte Versorgungsbezug, also entweder die monatliche Zahlung oder – wie vorliegend – die zur Auszahlung gelangte einmalige Kapitalleistung. Es besteht deshalb keine Möglichkeit, der Beitragsberechnung die fiktive Auszahlungssumme einer Lebensversicherung zugrunde zu legen, die sich bei voller Laufzeit der Lebensversicherung ergeben hätte.

(4) Der Beitragserhebung steht schließlich nicht entgegen, dass die Beklagten mit Bescheid vom 17. September 2009 Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung aufgrund der Kapitalleistung der Signal Iduna vom 10. April 2009 festgesetzt und diesen Bescheid mit Bescheid vom 26. Januar 2011 wieder aufgehoben haben. Dies beruhte lediglich darauf, dass durch diese erste Kapitalleistung der Grenzbetrag der [§ 237 Satz 2 SGB V i.V.m. § 226 Abs. 2 SGB V, § 57 Abs. 1 Satz 1 SGB XI](#) nicht überschritten war. Es wurde mit dem Bescheid vom 26. Januar 2011 keine Entscheidung getroffen, dass die Kapitalleistung vom 10. April 2009 unter allen Umständen auch in der Zukunft beitragsfrei sei. Entsprechend kann sich die Klägerin auch insofern nicht auf Vertrauensschutz berufen. Auch stellen sich die hier streitgegenständlichen Bescheide nicht als Aufhebungsbescheide in Bezug auf den Bescheid vom 26. Januar 2011 dar, so dass sie auch nicht an [§ 48](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) zu messen sind.

3. Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 Abs. 1 Satz 1, Abs. 4 SGG](#).

4. Die Revision war nicht zuzulassen, da Gründe hierfür (vgl. [§ 160 Abs. 2 SGG](#)) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2015-12-11