

L 4 KR 4368/16

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 28 KR 3885/14
Datum
21.10.2016
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 KR 4368/16
Datum
15.09.2017
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 21. Oktober 2016 wird zurückgewiesen mit der Maßgabe, dass der Bescheid der Beklagten vom 10. Juli 2014 insoweit aufgehoben wird, als er für die Zeit vom 1. Juli bis 31. Dezember 2014 die monatlichen Beiträge zur Krankenversicherung auf mehr als EUR 325,77 und zur Pflegeversicherung auf mehr als EUR 43,08 festsetzt. Die Klage wegen der Bescheide vom 15. Dezember 2016 und 14. August 2017 wird abgewiesen.

Außergerichtliche Kosten auch des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger wendet sich gegen die Beitragserhebung zur Kranken- und Pflegeversicherung aus einer kapitalisierten Direktversicherung seines früheren Arbeitgebers ab dem 1. September 2012.

Der am 1947 geborene Kläger war beim Südwestrundfunk (früher Süddeutscher Rundfunk) beschäftigt. Dieser schloss zum 1. Dezember 1987 für den Kläger als Arbeitnehmer im Rahmen eines Kollektivrahmenvertrages eine Kapitallebensversicherung zugunsten des Klägers als Direktversicherung mit der K. Lebensversicherung (jetzt: W. Versicherung AG; im Folgenden einheitlich WV) ab. Bis zum 31. August 2012 war der Kläger wegen Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze als Beschäftigter bei der Beklagten zu 1 freiwillig versichert. Seit dem 1. September 2012 ist er wegen Bezugs einer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung in der Krankenversicherung der Rentner bei der Beklagten zu 1 versichert und damit bei der Beklagten zu 2 sozial pflegeversichert. Die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung betrug ab dem 1. September 2012 EUR 1.911,49 brutto, ab dem 1. Juli 2013 EUR 1.916,25, ab dem 1. Juli 2014 EUR 1.948,26, ab dem 1. Juli 2015 EUR 1.989,12, ab dem 1. Juli 2016 EUR 2.073,56 sowie ab dem 1. Juli 2017 EUR 2.113,05. Daneben erhielt er eine laufende Betriebsrente (Zahlstelle SWR Funkhaus S.) vom 1. September bis 31. Oktober 2012 in Höhe von EUR 1.452,50 monatlich, im November 2012 in Höhe von EUR 1.448,48, vom 1. Dezember 2012 bis 30. Juni 2013 in Höhe von EUR 1.413,00, ab dem 1. Juli 2013 EUR 1.450,00, ab dem 1. April 2014 EUR 1.493,00, ab 1. November 2015 EUR 1.523,00 sowie ab dem 1. Juni 2016 EUR 1.553,00.

Aus dem Versicherungsvertrag mit der WV erhielt der Kläger im Jahr 2012 eine Kapitalleistung in Höhe von insgesamt EUR 85.244,55 in sechs Raten wie folgt ausgezahlt, was die WV den Beklagten als Kapitalleistungen im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung meldete:

Auszahlungsdatum Auszahlungsbetrag 31. März 2012 EUR 1.676,21 30. April 2012 EUR 3.760,10 30. Juni 2012 EUR 8.994,01 31. Juli 2012 EUR 5.918,52 31. Oktober 2012 EUR 1.384,49 30. November 2012 EUR 63.511,22

Mit Bescheid vom 11. November 2013 setzte die Beklagte zu 1 – auch im Namen der Beklagten zu 2 – aus den Kapitalleistungen monatliche Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung für die Zeit vom 1. September bis 31. Oktober 2012 in Höhe von insgesamt EUR 29,59 (Berechnungsgrundlage EUR 169,57; Beitragssatz in der Krankenversicherung 15,5%, in der Pflegeversicherung 1,95%) sowie für die Zeit vom 1. bis 30. November 2012 in Höhe von insgesamt EUR 31,60 (Berechnungsgrundlage EUR 181,11; unveränderte Beitragssätze) fest. Für die Zeit ab dem 1. Dezember 2012 erfolgte die Beitragsfestsetzung unter Einbeziehung der laufenden monatlichen Betriebsrente. Für Dezember 2012 wurden – bei unveränderten Beitragssätzen und einer Berechnungsgrundlage in Höhe von EUR 1.913,51 – Beiträge zur Krankenversicherung in Höhe von EUR 296,59 und zur Pflegeversicherung in Höhe von EUR 37,32 (Gesamtbeitrag EUR 333,91) festgesetzt, für die Zeit vom 1. Januar bis 30. Juni 2013 aufgrund einer Berechnungsgrundlage von EUR 2.026,01 monatliche Beiträge zur Krankenversicherung (Beitragssatz 15,5%) in Höhe von 314,03 und zur Pflegeversicherung (Beitragssatz 2,05%) in Höhe von EUR 41,53 (Gesamtbeitrag EUR 355,56) sowie für die Zeit ab dem 1. Juli 2013 in Höhe von EUR 313,29 zur Kranken- und EUR 41,44 zur Pflegeversicherung (Gesamtbeitrag EUR 354,73; Berechnungsgrundlage EUR 2.021,25, unveränderte Beitragssätze). Die Kapitalleistungen

unterlägen als rentenähnliche Einnahmen der Beitragspflicht in der Kranken- und Pflegeversicherung. Aus der auf einen Zehnjahreszeitraum zu verteilenden Gesamtkapitalleistung ergebe sich der monatlich beitragspflichtige Betrag. Für die Zeit ab dem 1. Dezember 2012 überschritten die Versorgungsbezüge (laufende Betriebsrente und monatlich zu berücksichtigender Betrag aus den Kapitalleistungen) zusammen mit der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung die jeweils geltende monatliche Beitragsbemessungsgrenze. Der Beitragsbemessung aus den Versorgungsbezügen werde daher der jeweilige Differenzbetrag zwischen der Beitragsbemessungsgrenze und dem Bruttobetrag aus der gesetzlichen Rentenversicherung zugrunde gelegt.

Zur Begründung des dagegen eingelegten Widerspruches trug der Kläger vor, die Versicherungsprämien bei der WV hätten sich über die gesamte Laufzeit aus einem betrieblichen Anteil von etwa 54,08% und einem Eigenanteil von ca. 45,92% zusammengesetzt, der aus seinem Nettogehalt gezahlt worden sei. Diese Summe habe ihm in voller Höhe abzugsfrei zur Verfügung gestanden, da sein Gehalt ausnahmslos über der Beitragsbemessungsgrenze gelegen habe, wodurch seine freiwillige Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung begründet gewesen sei. Die zur Absicherung seiner Familie in die Lebensversicherung eingezahlten Beträge wären also zu keinem Zeitpunkt beitragsrelevant gegenüber der Kranken- und Pflegeversicherung gewesen. Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung seien daher nur aus dem Anteil zu zahlen, der vom Arbeitgeber als Mitarbeitervorsorgeaufwendungen erbracht worden sei, nicht aber aus dem Mitarbeiteranteil. Dies betreffe auch die in der Rückzahlung enthaltenen Überschussanteile der WV. Nach Hinweisen der Beklagten auf die rechtlichen Grundlagen der Beitragspflicht von Versorgungsbezügen bei Kapitalleistungen und hierzu ergangener Rechtsprechung (Schreiben vom 24. März 2014) führte der Kläger weiter aus, nach Rücksprache mit der WV und seinem ehemaligen Arbeitgeber habe Letzterer vom 1. Dezember 1987 bis zum 30. November 2012 im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung Prämien auf die Lebensversicherung in Höhe von insgesamt EUR 48.718,00 gezahlt, wobei sein – des Klägers – Eigenanteil EUR 24.356,84, also 33,33 %, betragen habe. Es widerspräche jedem Rechtsempfinden, dass die Beitragsfreiheit von Lebensversicherungen nur für Versicherte bzw. Arbeitnehmer gelten solle, die nach Beendigung der Beschäftigung und Übernahme des Vertrages vom Arbeitgeber die Prämien bezahlt hätten. Dass Versicherte, die schon während der gesamten Laufzeit einen erheblichen Eigenanteil übernommen hätten, von dieser Beitragsfreiheit ausgeschlossen seien, stelle einen Verstoß gegen den allgemeinen Gleichheitsgrundsatz dar. Des Weiteren stelle die mit Wirkung vom 1. Januar 2004 eingetretene gesetzliche Änderung der Beitragsberechnung zur Kranken- und Pflegeversicherung aus Kapitalleistungen im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung einen massiven Eingriff in die aus dem zu diesem Zeitpunkt bereits über 16 Jahre wirksamen Versicherungsvertrag entstehende Versorgungsanwartschaft dar. Die Beiträge aus den Kapitalleistungen seien daher lediglich aus dem um seinen Eigenanteil in Höhe von 33,33 % geminderten Betrag festzusetzen.

Die Beklagte zu 1 setzte die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung (letztere im Namen der Beklagten zu 2) mit inhaltsgleichen Bescheiden vom 12. und 19. Dezember 2013 ab dem 1. Januar 2014 auf insgesamt EUR 374,47 neu fest (Krankenversicherung EUR 330,73; Pflegeversicherung EUR 43,74).

Der gemeinsame Widerspruchsausschuss der Beklagten wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 23. Juni 2014 als unbegründet zurück. § 229 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) unterwerfe vom 1. Januar 2004 an alle betrieblichen Kapitalleistungen, die der Alters- und Hinterbliebenenversorgung dienen, der Beitragspflicht. Dabei sei es unerheblich, wer diese im Ergebnis finanziert habe. Dies bedeute, dass Kapitalleistungen aus der betrieblichen Altersversorgung selbst dann zu den beitragspflichtigen Versorgungsbezügen gehörten, wenn sie auf Beiträgen des Arbeitnehmers beruhten. Aus der vom Kläger vorgelegten Tabelle über seine Eigenbeteiligung an den Versicherungsprämien sei auch der Anteil zu entnehmen, den der ehemalige Arbeitgeber während der Ansparphase übernommen habe. Dieser sei während der gesamten Laufzeit vom 1. Dezember 1987 bis 30. November 2012 an der Finanzierung beteiligt gewesen. Die Art und Weise der Mitgliedschaft vor der Auszahlung einer Kapitalleistung sei für die Entscheidung der Beitragspflicht aus Versorgungsbezügen ohne Bedeutung. Maßgebend sei lediglich der Zeitpunkt der Auszahlung einer Kapitalleistung der betrieblichen Altersversorgung. Für den Kläger habe zum Zeitpunkt der verschiedenen Auszahlungstermine jeweils eine Mitgliedschaft bei den Beklagten, zunächst als freiwilliges Mitglied bis 31. August 2012 und im Anschluss daran in der Krankenversicherung der Rentner bestanden. Eine doppelte Beitragserhebung liege nicht vor. Während der Ansparphase seien Beiträge aus dem Arbeitsentgelt berechnet worden; der Beitragsbescheid vom 11. November 2013 betreffe Beiträge aus Versorgungsbezügen. Es handele sich um unterschiedliche Einnahmen des Klägers.

Hiergegen erhob der Kläger am 17. Juli 2014 Klage beim Sozialgericht Stuttgart (SG) und führte zur Begründung über sein bisheriges Vorbringen hinaus aus, anlässlich der Gesetzesänderung zum 1. Januar 2004 seien Informationen über die Änderung der Vertragsbedingungen unterlassen, ein Sonderkündigungsrecht und Bestandsschutz nicht gewährt worden. Eine rückwirkende Beitragsberechnung vom Zeitpunkt des Abschlusses des Lebensversicherungsvertrags an sei unzulässig. Es bestehe eine Ungleichbehandlung gegenüber privat Kranken- und Pflegeversicherten.

Die Beklagte trat der Klage unter Verweis auf Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) entgegen.

Eine mit Bescheid vom 29. April 2014 zunächst vorgenommene höhere Beitragsfestsetzung zum 1. April 2014 nahmen die Beklagten durch Bescheid vom 10. Juli 2014 zurück und setzten die Beiträge weiterhin auf insgesamt EUR 374,47 fest (Krankenversicherung EUR 330,73; Pflegeversicherung EUR 43,74; Berechnungsgrundlage EUR 2.133,75; Beitragssätze von 15,5% bzw. 2,05%). Mit Bescheid vom 29. Dezember 2014 erfolgte ab dem 1. Januar 2015 aufgrund einer Berechnungsgrundlage in Höhe von EUR 2.176,74 (Differenzbetrag zwischen Beitragsbemessungsgrenze und Bruttorentenbetrag) eine Beitragsfestsetzung auf EUR 337,39 für die Kranken- und EUR 51,15 in der Pflegeversicherung (Beitragssatz 2,35%). Wegen der Erhöhung der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung wurden die Beiträge durch Bescheid vom 10. August 2015 ab dem 1. Juli 2015 aus einer Berechnungsgrundlage in Höhe von EUR 2.135,88 (Differenzbetrag zwischen Beitragsbemessungsgrenze und Bruttorentenbetrag) neu festgesetzt auf EUR 331,05 in der Kranken- (Beitragssatz 15,5%) und EUR 50,19 in der Pflegeversicherung (Beitragssatz 2,35%). Mit Bescheid vom 28. Dezember 2015 erfolgte ab dem 1. Januar 2016 aufgrund einer Berechnungsgrundlage in Höhe von EUR 2.233,37 eine Beitragsfestsetzung auf EUR 348,40 für die Kranken- (Beitragssatz 15,6%) und EUR 52,48 in der Pflegeversicherung (Beitragssatz 2,35%). Mit Bescheid vom 30. Juni 2016 setzte die Beklagte zu 1 die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung (letztere im Namen der Beklagten zu 2) ab dem 1. Juni 2016 auf insgesamt EUR 403,58 neu fest (Krankenversicherung EUR 350,75, Beitragssatz 15,6%; Pflegeversicherung EUR 52,83, Beitragssatz 2,35%) sowie für die Zeit ab dem 1. Juli 2016 aufgrund einer Berechnungsgrundlage von EUR 2.163,94 auf insgesamt EUR 388,43 (Krankenversicherung EUR 337,58; Pflegeversicherung EUR 50,85). Ab dem 1. August 2016 werde die Beitragsabführung umgestellt. Die Zahlstelle für die laufende Betriebsrente werde die Beiträge für diese direkt einbehalten. Aus den einmaligen Kapitalleistungen ergäben sich daher monatliche Beiträge in Höhe von EUR 95,31 zur Kranken- und EUR 14,36 zur Pflegeversicherung (Berechnungsgrundlage EUR 610,94). Mit Bescheid vom 5.

August 2016 wurde die Umstellung der Beitragsabführung aufgehoben. Der vom Kläger abzuführende Gesamtbeitrag belaufe sich weiterhin auf EUR 388,43 monatlich. Die Bescheide enthielten jeweils den Zusatz, dass sie den bisherigen Beitragsbescheid ab dem genannten Datum der Neufestsetzung ersetzten.

Mit Gerichtsbescheid vom 21. Oktober 2016 wies das SG die Klage ab. Die von der WV mitgeteilten Kapitalleistungen unterlägen für den in der Krankenversicherung der Rentner versicherten Kläger als Versorgungsbezüge der Beitragspflicht in der Kranken- und Pflegeversicherung. Die Beklagte habe die gesetzlichen Regelungen korrekt umgesetzt. Diese seien auch nicht verfassungswidrig. Eine unzulässige Ungleichbehandlung mit Privatversicherten oder Rückwirkung liege nicht vor; die Kammer schließe sich der entsprechenden Rechtsprechung des BSG und BVerfG an.

Gegen diesen ihm am 26. Oktober 2016 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 24. November 2016 Berufung beim Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg eingelegt.

Mit Bescheid vom 15. Dezember 2016 hat die Beklagte zu 1 die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung (letztere im Namen der Beklagten zu 2) ab dem 1. Januar 2017 auf insgesamt EUR 410,79 neu festgesetzt (Krankenversicherung EUR 353,08, Beitragssatz 15,6%; Pflegeversicherung EUR 57,71, Beitragssatz 2,55%) sowie mit Bescheid vom 14. August 2017 wegen der Rentenerhöhung aufgrund einer Berechnungsgrundlage von EUR 2.236,95 auf insgesamt EUR 406,00 (Krankenversicherung EUR 348,96, Pflegeversicherung EUR 57,04; unveränderte Beitragssätze).

Zur Begründung der Berufung hat der Kläger ausgeführt, die Ausführungen des SG seien für ihn zwar teilweise nachvollziehbar. Aus Gründen des Vertrauensschutzes sei aber der Teil der Kapitalleistung von der Beitragspflicht freizustellen, der auf den von ihm bis zur gesetzlichen Änderung des [§ 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) bereits erbrachten Eigenanteil in Höhe von EUR 14.886,40 an den Versicherungsprämien entfalle.

Der Kläger beantragt (sachdienlich gefasst),

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 21. Oktober 2016 abzuändern und die Bescheide vom 11. November 2013, 12. und 19. Dezember 2013 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23. Juni 2014 sowie die Bescheide vom 10. Juli und 29. Dezember 2014, 10. August und 28. Dezember 2015, 30. Juni, 5. August und 15. Dezember 2016 sowie 14. August 2017 aufzuheben, soweit die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung aus Kapitalleistungen festgesetzt wurden, die auf dem von ihm in der Zeit vom 1. Dezember 1987 bis 31. Dezember 2003 erbrachten Eigenanteil an den Versicherungsprämien in Höhe von EUR 14.886,40 beruhen.

Die Beklagten beantragen (sachgerecht gefasst),

die Berufung zurückzuweisen und die Klage wegen der Bescheide vom 15. Dezember 2016 und 14. August 2017 abzuweisen.

Sie halten die angefochtene Entscheidung und ihre Bescheide für zutreffend und haben ergänzend zum bisherigen Vorbringen ausgeführt, für die Zeit vom 1. Juli bis 31. Dezember 2014 seien unter Berücksichtigung der Rentenerhöhung zum 1. Juli 2014 und der maßgeblichen Beitragsbemessungsgrenze tatsächlich monatlich Beiträge zur Krankenversicherung in Höhe von EUR 325,77 und zur Pflegeversicherung in Höhe von EUR 43,08 eingezogen worden.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakte der Beklagten sowie der Verfahrensakten des SG und des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

1. Die Berufung des Klägers, über die der Senat im Einverständnis der Beteiligten nach [§ 124 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) durch Urteil ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, 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 der Kläger wendet sich gegen Beitragsforderungen für einen Zeitraum von mehr als einem Jahr.

2. Gegenstand des Berufungsverfahrens ist das Begehren des Klägers, die Festsetzung der Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung aus den Kapitalleistungen ab dem 1. September 2012 teilweise aufzuheben, soweit sie aus Kapitalleistungen erfolgte, die auf dem von ihm in der Zeit vom 1. Dezember 1987 bis 31. Dezember 2003 erbrachten Eigenanteil an den Versicherungsprämien in Höhe von EUR 14.886,40 beruhen.

Da der ursprünglich angefochtene Bescheid der Beklagten vom 11. November 2013 die Beitragsbemessung für die Zeit ab dem 1. September 2012 bis längstens 31. August 2022 regelte, handelt es sich bei den später ergangenen Beitragsbescheiden vom 12. und 19. Dezember 2013 um abändernde Verwaltungsakte, die gemäß [§ 86 SGG](#) kraft Gesetzes Gegenstand des bereits anhängigen und mit Widerspruchsbescheid vom 23. Juni 2014 abgeschlossenen Widerspruchsverfahrens geworden sind. Dem Bescheid vom 29. April 2014 kommt keine rechtliche Wirkung mehr zu, da er durch den Bescheid vom 10. Juli 2014 aufgehoben wurde. Die weiteren Beitragsbescheide vom 10. Juli und 29. Dezember 2014, 10. August und 28. Dezember 2015, 30. Juni und 5. August 2016 sind als abändernde Verwaltungsakte gemäß [§ 96 Abs. 1 SGG](#) kraft Gesetzes Gegenstand des Klage- sowie des Berufungsverfahrens geworden sind. Da das SG über diese während des Widerspruchs- und Klageverfahrens ergangenen Änderungsbescheide versehentlich nicht entschieden hat, weil die Beteiligten entgegen der ihnen nach [§ 96 Abs. 2 SGG](#) obliegenden Verpflichtung diese Bescheide nicht vorlegten, holt das Berufungsgericht die Entscheidung über diese Bescheide nach (BSG, Urteil vom 20. Dezember 2012 - [B 10 EG 19/11 R](#) - juris, Rn. 17, Leitherer, in: Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, SGG, 12. Aufl. 2014, § 96 Rn. 12a). Die während des Berufungsverfahrens ergangenen Bescheide vom 15. Dezember 2016 und 14. August 2017 haben ihrerseits diese Beitragsfestsetzung abgeändert, so dass sie gemäß [§§ 153 Abs. 1, 96 Abs. 1 SGG](#) Gegenstand des Verfahrens vor dem Senat geworden sind, der insoweit nicht auf Berufung, sondern auf Klage zu entscheiden hat

(BSG, Urteil vom 26. Mai 2011 – [B 10 EG 12/10 R](#) – juris, Rn. 17; Leitherer, a.a.O., § 96 Rn. 7 m.w.N.). Streitbefangen sind daher die Bescheide vom 11. November, 12. und 19. Dezember 2013 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23. Juni 2014 sowie die Bescheide vom 10. Juli und 29. Dezember 2014, 10. August und 28. Dezember 2015, 30. Juni, 5. August und 15. Dezember 2016 sowie vom 14. August 2017.

3. Die Berufung ist überwiegend nicht begründet, die Klage ist nicht begründet. Die Bescheide vom 11. November, 12. und 19. Dezember 2013 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23. Juni 2014 sowie die Bescheide vom 29. Dezember 2014, 10. August und 28. Dezember 2015, 30. Juni, 5. August und 15. Dezember 2016 sowie 14. August 2017 sind rechtmäßig und verletzen den Kläger nicht in seinen Rechten. Die Beklagten haben zu Recht auf die dem Kläger zugeflossenen Kapitalleistungen Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung erhoben. Rechtswidrig und die Rechte des Klägers verletzend ist allein – und nur insoweit ist die Berufung des Klägers begründet – der Bescheid vom 10. Juli 2014, soweit er für die Zeit vom 1. Juli bis 31. Dezember 2014 die monatlichen Beiträge zur Krankenversicherung auf EUR 330,73 statt EUR 325,77 und zur Pflegeversicherung auf EUR 43,74 statt EUR 43,08 festsetzte, denn insoweit war die im Jahr 2014 geltende Beitragsbemessungsgrenze überschritten.

a) 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](#) Fünftes 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 GB XI). Den erforderlichen Hinweis auf den gemeinsamen Bescheid hat die Beklagte zu 1 in den angefochtenen Bescheiden gegeben.

b) Die Bescheide sind auch materiell rechtmäßig, soweit sie Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung dem Grunde nach festsetzen.

aa) 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 des Klägers in dem Zeitpunkt, für den Beiträge erhoben werden, nämlich als pflichtversicherter Rentner in der Kranken- und Pflegeversicherung der Rentner. Diese Mitgliedschaft des Klägers 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 dem Kläger 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. September 2012 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](#) – juris, Rn. 13). Diese Definition kann für die Beitragspflicht zur gesetzlichen Krankenversicherung übernommen werden (BSG, Urteil vom 26. März 1996 – [12 RK 44/94](#) – juris, Rn. 21). 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](#) – juris, Rn. 19 m.w.N., vom 30. März 2011 – [B 12 KR 16/10 R](#) – juris, Rn. 28 und vom 23. Juli 2014 – [B 12 KR 28/12 R](#) – juris, Rn. 12 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](#) – juris, Rn. 19). Diese institutionelle Abgrenzung nach der Art der zahlenden Einrichtung oder dem Versicherungstyp (Direktversicherung) 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](#) – juris, Rn. 16; BVerfG, Beschluss der 3. Kammer des Ersten Senats vom 28. September 2010 – [1 BvR 1660/08](#) – juris, Rn. 14).

Ein solcher typisierender Zusammenhang mit der früheren Erwerbstätigkeit des Klägers und der von der WV gezahlten Kapitalleistungen besteht. Denn die dem Kläger ausbezahlten Kapitalleistungen beruhen auf den von seinem früheren Arbeitgeber als Direktversicherung abgeschlossenen Lebensversicherungen. Dies entnimmt der Senat den Meldungen der WV und dem eigenen Vortrag des Klägers. Die Versicherungen dienen im Hinblick auf das vereinbarte Endalter, das dem jeweiligen Auszahlungsdatum der Kapitalleistungen entnommen werden kann, primär der Alterssicherung des Klägers, der im Jahre 2012 das 65. Lebensjahr vollendete.

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 Jahr 2014 –, unterliegt sie nach [§ 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) der Beitragspflicht (BSG, Urteil vom 30. März 2011 – [B 12 KR 24/09 R](#) – juris, Rn. 20).

bb) In der Rechtsprechung des BVerfG ist geklärt, dass die hier streitgegenständliche Beitragspflicht verfassungsgemäß ist. 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](#) – juris, Rn. 33 ff.). 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](#) – juris, Rn. 16 m.w.N.) und des BVerfG (Nichtannahmebeschluss der 2. Kammer des Ersten Senats vom 7. April 2008 – [1 BvR 1924/07](#) – juris, Rn. 26 ff.; Nichtannahmebeschluss der 3. Kammer des Ersten Senats vom 6. September 2010 – [1 BvR 739/08](#) – juris, Rn. 9 ff.; Beschluss der 3. Kammer des Ersten Senats vom 28. September 2010 – [1 BvR 1660/08](#) – juris, Rn. 8 ff.), der der Senat folgt (etwa Urteile des Senats vom 19. April 2013 – [L 4 KR 1991/12](#) – und vom 27. November 2015 – [L 4 KR 4286/14](#) – beide 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](#) – juris, Rn. 8).

Zu Unrecht macht der Kläger der Sache nach eine unzulässige Rückwirkung der Regelung über die Beitragspflicht von Versorgungsbezügen in Form von Kapitalleistungen geltend. Die Belastung nicht wiederkehrend gezahlter Versorgungsleistungen mit dem vollen allgemeinen Beitragsatz beurteilt sich nach den Grundsätzen über die unechte Rückwirkung von Gesetzen; denn die angegriffene Regelung greift mit Wirkung für die Zukunft in ein öffentlich-rechtliches Versicherungsverhältnis ein und gestaltet dies zum Nachteil für die betroffenen Versicherten um. Solche Regelungen sind verfassungsrechtlich grundsätzlich zulässig und entsprechen dem rechtsstaatlichen Vertrauensschutzprinzip, wenn das schutzwürdige Bestandsinteresse des Einzelnen die gesetzlich verfolgten Gemeinwohlinteressen bei der gebotenen Interessenabwägung nicht überwiegt. Diesen Grundsätzen genügt die Regelung des [§ 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) in der Fassung des Art. 1 Nr. 143 GMG. Die Versicherten konnten, nachdem der Gesetzgeber bereits mit dem Rentenanpassungsgesetz (RAG) 1982 vom 1. Dezember 1981 ([BGBl. I S. 1205](#)) laufende Versorgungsbezüge in die Beitragspflicht einbezogen hatte, in den Fortbestand der Rechtslage, welche die nicht wiederkehrenden Leistungen gegenüber anderen Versorgungsbezügen privilegierte, nicht uneingeschränkt vertrauen. Übergangsregelungen waren verfassungsrechtlich nicht geboten, vor allem auch deshalb, weil bei der Einmalzahlung von Versorgungsbezügen den Versicherten schon am Anfang der Belastung die gesamte Liquidität zur Tragung der finanziellen Mehrbelastung zur Verfügung steht (BVerfG, Beschluss der 2. Kammer des Ersten Senats vom 7. April 2008 – [1 BvR 1924/07](#) – juris, Rn. 36). Daher ist entgegen der Auffassung des Klägers der Teil der Kapitalleistung, der auf seinem Eigenanteil an den bis zum 31. Dezember 2003 geleisteten Prämien beruht, aus Vertrauensschutzgesichtspunkten nicht anders zu beurteilen. Auch die hieraus resultierende Kapitalleistung stand ihm bei Auszahlung zur Beitragszahlung tatsächlich zur Verfügung.

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](#) – juris, Rn. 13 ff.; BVerfG, Beschluss der 3. Kammer des Ersten Senats vom 14. April 2011 – [1 BvR 2123/08](#) – juris, Rn. 6 f.; dem folgend nunmehr auch BSG, Urteile vom 30. März 2011 – [B 12 KR 16/10 R](#) – juris, Rn. 30, – [B 12 KR 24/09 R](#) – juris, Rn. 25). Dies war vorliegend zu keinem Zeitpunkt der Fall. Der Kläger selbst hat vorgetragen, dass die Zahlung der Prämien bis zuletzt durch seinen früheren Arbeitgeber erfolgt ist. Ein Wechsel des Versicherungsnehmers ist nicht eingetreten.

cc) 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.

dd) Die Beklagten haben mit Ausnahme der Höhe der Beiträge zur Pflegeversicherung für die Zeit vom 1. Juli bis 31. Dezember 2014 die Beiträge in zutreffender Höhe festgesetzt.

(1) Die monatlichen beitragspflichtigen Einnahmen übersteigen ab dem 1. September 2012 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 2012 EUR 2.625,00 (davon ein Zwanzigstel: EUR 131,25), 2013 EUR 2.695,00 (davon ein Zwanzigstel: EUR 134,75), 2014 EUR 2.765,00 (davon ein Zwanzigstel: EUR 138,25), 2015 EUR 2.835,00 (davon ein Zwanzigstel: EUR 141,75), 2016 EUR 2.905,00 (davon ein Zwanzigstel: EUR 145,25) und beträgt 2017 EUR 2.975,00 (davon ein Zwanzigstel: EUR 148,75). Die aufgrund der fünf Kapitalleistungen beitragspflichtigen Beträge sind auch in diesem Zusammenhang zu addieren (so auch Peters, in: jurisPK-SGB V, 3. Aufl.

2016, § 226 Rn. 55). [§ 226 Abs. 2 SGB V](#) stellt ausdrücklich darauf ab, ob die beitragspflichtigen Einnahmen "insgesamt" den Geringfügigkeitsbetrag überschreiten. Vom 1. September bis 31. Oktober 2012 betrug die monatlich zu berücksichtigenden Einnahmen aus den Kapitalleistungen EUR 169,57, im November 2012 EUR 181,11 und ab 1. Dezember 2012 EUR 710,37.

(2) Durch die Heranziehung der Versorgungsbezüge zur Beitragserhebung wird die Beitragsbemessungsgrenze teilweise überschritten. Die Beklagten haben dem – mit Ausnahme der Zeit vom 1. Juli bis 31. Dezember 2014 – Rechnung getragen.

(a) Erreicht der Zahlbetrag der Rente der gesetzlichen Rentenversicherung nicht die Beitragsbemessungsgrenze, werden nacheinander der Zahlbetrag der Versorgungsbezüge und das Arbeitseinkommen des Mitglieds bis zur Beitragsbemessungsgrenze berücksichtigt ([§ 238 SGB V](#)). Beitragspflichtige Einnahmen sind bis zu einem Betrag von einem Dreihundertsechzigstel der Jahresarbeitsentgeltgrenze nach [§ 6 Abs. 7 SGB V](#) für den Kalendertag zu berücksichtigen (Beitragsbemessungsgrenze, [§ 223 Abs. 3 SGB V](#)). Die monatliche Beitragsbemessungsgrenze betrug 2012 EUR 3.825,00, 2013 EUR 3.937,50, 2014 EUR 4.050,00, 2015 EUR 4.125,00, 2016 EUR 4.237,50 und beträgt 2017 EUR 4.350,00.

(b) Im Jahr 2012 betrug die beitragspflichtigen Einnahmen des Klägers vom 1. September bis 31. Oktober 2012 EUR 3.533,56 (Zahlbetrag gesetzliche Rente EUR 1.911,49; Zahlbetrag der Betriebsrente EUR 1.452,50; Versorgungsbezüge aus Kapitalleistungen EUR 169,57), im November 2012 EUR 3.541,08 (Zahlbetrag gesetzliche Rente EUR 1.911,49; Zahlbetrag der Betriebsrente EUR 1.448,48; Versorgungsbezüge aus Kapitalleistungen EUR 181,11) und im Dezember 2012 EUR 4.034,86 (Zahlbetrag gesetzliche Rente EUR 1.911,49; Zahlbetrag der Betriebsrente EUR 1.413,00; Versorgungsbezüge aus Kapitalleistungen EUR 710,37). Die monatliche Beitragsbemessungsgrenze 2012 von EUR 3.825,00 wurde somit im Dezember 2012 überschritten. Aufgrund der in [§ 238 SGB V](#) geregelten Rangfolge waren daher aus den Versorgungsbezügen (Betriebsrente und Kapitalleistungen) nur der Differenzbetrag zwischen der Beitragsbemessungsgrenze und dem Zahlbetrag der gesetzlichen Rente in Höhe von EUR 1.913,51 der Beitragspflicht unterworfen. Im Übrigen waren die gesamten Einnahmen aus den Versorgungsbezügen beitragspflichtig. Dies haben die Beklagten im Bescheid vom 11. November 2013 beachtet.

(c) Im Jahr 2013 betrug die zu berücksichtigenden Einnahmen des Klägers vom 1. Januar bis 30. Juni 2013 EUR 4.034,86 (Zahlbetrag gesetzliche Rente EUR 1.911,49; Zahlbetrag der Betriebsrente EUR 1.413,00; Versorgungsbezüge aus Kapitalleistungen EUR 710,37). Die monatliche Beitragsbemessungsgrenze 2013 von EUR 3.937,50 wurde somit überschritten. Der der Beitragspflicht unterworfenen Teil der Versorgungsbezüge (Differenzbetrag zum Zahlbetrag der gesetzlichen Rente) betrug EUR 2.026,01. Vom 1. Juli bis 31. Dezember 2013 betrug die zu berücksichtigenden Einnahmen EUR 4.076,62 (Zahlbetrag gesetzliche Rente EUR 1.916,25; Zahlbetrag der Betriebsrente EUR 1.450,00; Versorgungsbezüge aus Kapitalleistungen EUR 710,37). Der der Beitragspflicht unterworfenen Differenzbetrag zur Beitragsbemessungsgrenze betrug EUR 2.021,25. Dies haben die Beklagten im Bescheid vom 11. November 2013 beachtet.

(d) Im Jahr 2014 betrug die zu berücksichtigenden Einnahmen des Klägers vom 1. Januar bis 31. März 2014 EUR 4.076,62 (Zahlbetrag gesetzliche Rente EUR 1.916,25; Zahlbetrag der Betriebsrente EUR 1.450,00; Versorgungsbezüge aus Kapitalleistungen EUR 710,37) und vom 1. April bis 30. Juni 2014 EUR 4.119,62 (Zahlbetrag der Betriebsrente nun EUR 1.493,00 bei im Übrigen gleichen Beträgen). Der der Beitragspflicht unterworfenen Differenzbetrag zur Beitragsbemessungsgrenze (EUR 4.050,00) betrug EUR 2.133,75. Dies haben die Beklagten in den Bescheiden vom 12. und 19. Dezember 2013 und vom 10. Juli 2014 beachtet.

Vom 1. Juli bis 31. Dezember 2014 betrug die zu berücksichtigenden Einnahmen EUR 4.151,63 (Zahlbetrag gesetzliche Rente EUR 1.948,26; Zahlbetrag der Betriebsrente EUR 1.493,00; Versorgungsbezüge aus Kapitalleistungen EUR 710,37). Der der Beitragspflicht unterworfenen Differenzbetrag zur Beitragsbemessungsgrenze (EUR 4.050,00) betrug EUR 2.101,74. Dies haben die Beklagten im Bescheid vom 10. Juli 2014 nicht beachtet, sondern weiterhin den bisherigen Differenzbetrag von EUR 2.133,75 der Beitragsfestsetzung zugrunde gelegt.

(e) Im Jahr 2015 betrug die zu berücksichtigenden Einnahmen vom 1. Januar bis 30. Juni 2015 weiterhin EUR 4.151,63, vom 1. Juli bis 31. Oktober EUR 4.192,48 (Zahlbetrag der gesetzlichen Rente nun EUR 1.989,12) und vom 1. November bis 31. Dezember 2015 EUR 4.222,49 (Zahlbetrag der Betriebsrente nun EUR 1.523,00). Der der Beitragspflicht unterworfenen Differenzbetrag zur Beitragsbemessungsgrenze (EUR 4.125,00) betrug bis zum 30. Juni 2015 EUR 2.176,74 sowie ab dem 1. Juli 2015 EUR 2.135,88. Dies haben die Beklagten in den Bescheiden vom 29. Dezember 2014 und 10. August 2015 beachtet.

(f) Im Jahr 2016 betrug die zu berücksichtigenden Einnahmen vom 1. Januar bis 31. Mai 2016 weiterhin EUR 4.222,49, im Juni EUR 4.242,49 (Zahlbetrag der Betriebsrente nun EUR 1.553,00), sowie vom 1. Juli bis 31. Dezember 2016 EUR 4.336,93 (Zahlbetrag der gesetzlichen Rente nun EUR 2.073,56). Die monatliche Beitragsbemessungsgrenze 2016 in Höhe von EUR 4.237,50 wurde somit ab 1. Juni 2016 überschritten. Der der Beitragspflicht unterworfenen Differenzbetrag zur Beitragsbemessungsgrenze betrug im Juni 2016 EUR 2.248,38 und ab 1. Juli 2016 EUR 2.163,94. Dies haben die Beklagten in den Bescheiden vom 28. Dezember 2015, 30. Juni und 5. August 2016 beachtet.

(g) Im Jahr 2017 betrug die zu berücksichtigenden Einnahmen vom 1. Januar bis 30. Juni 2017 weiterhin EUR 4.336,93, ab dem 1. Juli 2017 EUR 4.376,42 (Zahlbetrag der gesetzlichen Rente nun EUR 2.113,05). Die Beitragsbemessungsgrenze 2017 in Höhe von EUR 4.350,00 wurde somit ab dem 1. Juli 2017 überschritten. Der der Beitragspflicht unterworfenen Differenzbetrag zur Beitragsbemessungsgrenze betrug ab 1. Juli 2017 EUR 2.236,95. Dies haben die Beklagten in den Bescheiden vom 15. Dezember 2016 und 14. August 2017 beachtet.

(3) Vom 1. September 2012 bis zum 31. Dezember 2014 betrug der Beitragssatz zur Krankenversicherung 15,5 % (allgemeiner Beitragssatz gemäß [§ 248 Satz 1](#) i.V.m. [§ 241 SGB V](#) in der Fassung des Art. 1 Nr. 17 Gesetz zur nachhaltigen und sozial ausgewogenen Finanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung [GKV-FinG] vom 22. Dezember 2010, [BGBl. I S. 2309](#)) und der monatliche Beitrag somit für September bis Oktober 2012 EUR 26,28, für November 2012 EUR 28,07, für Dezember 2012 EUR 296,59, für Januar bis Juni 2013 EUR 314,03, für Juli bis Dezember 2013 EUR 313,29 sowie von Januar bis Juni 2014 EUR 330,73. Dies entspricht den Festsetzungen in den Bescheiden vom 11. November, 12. und 19. Dezember 2013 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23. Juni 2014.

Der monatliche Beitrag von Juli bis Dezember 2014 betrug EUR 325,77. Festgesetzt wurde im Bescheid vom 10. Juli 2014 jedoch ein um EUR 4,96 zu hoher Krankenversicherungsbeitrag von EUR 330,73 monatlich. Insoweit ist der Bescheid rechtswidrig und war aufzuheben, da er

den Kläger in seinen Rechten verletzt. Dass offenbar tatsächlich nur Beiträge in zutreffender Höhe von EUR 325,77 monatlich eingezogen wurden, beseitigt nicht die Rechtswidrigkeit der anderslautenden Beitragsfestsetzung im Bescheid vom 10. Juli 2014.

Ab dem 1. Januar 2015 beträgt der Beitragssatz zur Krankenversicherung 15,5 % (allgemeiner Beitragssatz gemäß [§ 248 Satz 1 i.V.m. § 241 SGB V](#) in der Fassung des Art. 1 Nr. 17 Gesetz zur Weiterentwicklung der Finanzstruktur und der Qualität in der gesetzlichen Krankenversicherung [GKV-FQWG] vom 24. Juli 2014, [BGBl. I S. 1133](#)) von 14,6 % zuzüglich Zusatzbeitrag der Beklagten zu 1 in Höhe von 0,9 Prozent nach § 18 der Satzung der Beklagten zu 1 in der im Jahre 2015 geltenden Fassung der 65. Änderung) und der Beitrag somit von Januar bis Juni 2015 EUR 337,39 und von Juli bis Dezember 2015 EUR 331,05. In dieser Höhe sind die Beiträge in den Bescheiden vom 29. Dezember 2014 und 10. August 2015 festgesetzt worden.

Ab dem 1. Januar 2016 beträgt der Beitragssatz zur Krankenversicherung 15,6 Prozent (allgemeiner Beitragssatz gemäß [§ 248 Satz 1 i.V.m. § 241 SGB V](#) [in der Fassung vom 24. Juli 2014, [BGBl. I S. 1133](#)] von 14,6 % zuzüglich Zusatzbeitrag der Beklagten zu 1 in Höhe von 1,0 Prozent § 18 der Satzung der Beklagten zu 1 in der seit 1. Januar 2016 geltenden Fassung der 68. Änderung) und der monatliche Beitrag mithin für Januar bis Mai 2016 EUR 348,40, im Juni 2016 EUR 350,75 und ab Juli 2016 EUR 337,58. In dieser Höhe sind die Beiträge in den Bescheiden vom 28. Dezember 2015, 30. Juni und 5. August 2016 festgesetzt worden.

Ab dem 1. Januar 2017 beträgt der Beitragssatz zur Krankenversicherung 15,6 Prozent (allgemeiner Beitragssatz gemäß [§ 248 Satz 1 i.V.m. § 241 SGB V](#) [in der Fassung vom 24. Juli 2014, [BGBl. I S. 1133](#)] von 14,6 % zuzüglich Zusatzbeitrag der Beklagten zu 1 in Höhe von 1,0 Prozent § 18 der Satzung der Beklagten zu 1 in der seit 1. Januar 2017 geltenden Fassung der 72. Änderung) und der monatliche Beitrag mithin für die Zeit vom 1. Januar bis 30. Juni 2017 EUR 353,08 sowie ab 1. Juli 2017 EUR 348,96. In dieser Höhe sind die Beiträge in den Bescheiden vom 15. Dezember 2016 und 14. August 2017 festgesetzt worden.

(4) Da für den Kläger in der Pflegeversicherung der Beitragszuschlag für Kinderlose nach [§ 55 Abs. 3 Satz 1 SGB XI](#) nicht gilt, betrug der Beitragssatz zur Pflegeversicherung für die Zeit vom 1. September bis 31. Dezember 2012 1,95 % gemäß [§ 55 Abs. 1 Satz 1 SGB IX](#) (in der Fassung des Art. 1 Nr. 34 Buchst. a Pflege-WEG) und vom 1. Januar 2013 bis 31. Dezember 2014 2,05 % ([§ 55 Abs. 1 Satz 1 SGB XI](#) in der Fassung des Art. 1 Nr. 25 Buchst. a Gesetz zur Neuausrichtung der Pflegeversicherung [PNG] vom 23. Oktober 2012, [BGBl. I S. 2246](#)). Der monatliche Beitrag betrug also im September 2012 EUR 3,31, von Oktober bis November 2012 EUR 3,53, im Dezember 2012 EUR 37,32, von Januar bis Juni 2013 EUR 41,53 und von Juli bis Dezember 2013 EUR 41,44 sowie von Januar bis Juni 2014 EUR 43,74. Dies entspricht den Festsetzungen in den Bescheiden vom 11. November, 12. und 19. Dezember 2013 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23. Juni 2014.

Der monatliche Beitrag von Juli bis Dezember 2014 betrug EUR 43,08. Festgesetzt wurde im Bescheid vom 10. Juli 2014 jedoch ein um EUR 0,66 zu hoher Pflegeversicherungsbeitrag von EUR 43,74 monatlich. Insoweit ist der Bescheid rechtswidrig und war aufzuheben, da er den Kläger in seinen Rechten verletzt. Dass offenbar tatsächlich nur Beiträge in zutreffender Höhe von 43,08 monatlich eingezogen wurden, beseitigt nicht die Rechtswidrigkeit der anderslautenden Beitragsfestsetzung im Bescheid vom 10. Juli 2014.

Vom 1. Januar 2015 bis 31. Dezember 2016 betrug der Beitragssatz zur Pflegeversicherung 2,35 % gemäß [§ 55 Abs. 1 Satz 1 SGB IX](#) in der seit dem 1. Januar 2015 geltenden Fassung des Art. 1 Nr. 21 Erstes Gesetz zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften (PSG I) vom 17. Dezember 2014 ([BGBl. I S. 2222](#)) und der Beitrag somit von Januar bis Juni 2015 EUR 51,15, von Juli bis Dezember 2015 EUR 50,19, von Januar bis Mai 2016 EUR 52,48, im Juni 2016 EUR 52,83 und von Juli bis Dezember 2016 EUR 50,85. Dies entspricht den Festsetzungen in den Bescheiden vom 29. Dezember 2014, 10. August und 28. Dezember 2015, 30. Juni und 5. August 2016.

Seit dem 1. Januar 2017 beträgt der Beitragssatz zur Pflegeversicherung 2,55 Prozent gemäß [§ 55 Abs. 1 Satz 1 SGB IX](#) in der seit dem 1. Januar 2017 geltenden Fassung des Art. 2 Nr. 32 Zweites Gesetz zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften vom 21. Dezember 2015 ([BGBl. I S. 2424](#)), der monatliche Beitrag somit für die Zeit vom 1. Januar bis 30. Juni 2017 EUR 57,71 sowie ab 1. Juli 2017 EUR 57,04. Dies entspricht den Festsetzungen in den Bescheiden vom 15. Dezember 2016 und 14. August 2017.

4. Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 Abs. 1 Satz 1, Abs. 4 SGG](#). Im Hinblick auf den geringfügigen Erfolg der Berufung ist eine Erstattung außergerichtlicher Kosten des Klägers nicht angezeigt.

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

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2017-09-15