

L 11 KR 4035/18

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Reutlingen (BWB)
Aktenzeichen
S 6 KR 1462/16
Datum
26.09.2018
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 KR 4035/18
Datum
14.05.2019
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil
Leitsätze

Die einem Mitglied in der Krankenversicherung der Rentner (KVdR) von seinem (früheren) Arbeitgeber als sog Deferred Compensation (DC) ausgezahlte Kapitalleistung ist ein beitragspflichtiger Versorgungsbezug. Bei der DC handelt es sich um eine vom Arbeitgeber erteilte Versorgungszusage auf Kapitalbasis. Der (aktive) Arbeitnehmer verzichtet auf künftige Sonderzahlungen und erhält im Gegenzug eine Versorgungszusage. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 26.09.2018 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger wendet sich gegen die Erhebung von Beiträgen zur Kranken- und Pflegeversicherung aus Zahlungen seines früheren Arbeitgebers, die er nach seinem Eintritt in den Ruhestand als sog Deferred Compensation (DC) in zehn jährlichen Raten ausbezahlt erhält.

Der 1949 geborene Kläger ist versicherungspflichtig in der Krankenversicherung der Rentner (KVdR). Er bezieht neben seiner Altersrente (ab 01.01.2015 iHv 2.226,25 EUR) Versorgungsbezüge (ab 01.01.2015 iHv 654,61 EUR); die Beiträge hierfür werden vom Rentenversicherungsträger bzw der Zahlstelle direkt an die Beklagten abgeführt.

Die C. AG (Rechtsnachfolgerin der Arbeitgeberin) meldete der Beklagten zu 1) die Auszahlung eines Versorgungskapitals iHv 9.591,40 EUR Gesamtablaufleistung. Auf Wunsch des Klägers wurde dieses in zehn jährlichen Raten ausgezahlt, beginnend ab 31.01.2015 (DC Auszahlungsplan vom 11.12.2014, Blatt 37 SG-Akte). Zugrunde lagen Vereinbarungen des Klägers mit seiner Arbeitgeberin aus den Jahren vor 2004 zur ergänzenden Altersversorgung durch aufgeschobene Vergütung. Danach hatte die Arbeitgeberin ihren leitenden und außertariflichen Mitarbeitern angeboten, durch Verzicht auf Einmalzahlungen (Sonderzahlung/Gratifikation, Urlaubsgeld) eine Stärkung der "dritten Säule" der Alterssicherung - der Eigenvorsorge - zu erzielen. Es bestehe die Möglichkeit, anstelle der Auszahlung dieser Vergütungsbestandteile eine zusätzliche betriebliche Altersversorgung zu erhalten. Auf der Grundlage der Verzichtserklärung werde eine Versorgungszusage erteilt. Der Verzichtsbetrag unterliege nicht der Lohnsteuer. Der Kläger hat dieses Angebot angenommen.

Mit Bescheid vom 10.03.2015 setzte die Beklagte zu 1), auch im Namen der Pflegekasse, Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung beginnend ab 01.02.2015 iHv insgesamt 14,27 EUR fest (12,39 EUR KV, 1,88 EUR PV). Aus der Kapitalleistung iHv 9.591,40 EUR sei ab 01.02.2015 für die Dauer von zehn Jahren ein monatlicher Wert iHv ein Hundertzwanzigstel, also 79,93 EUR zur Beitragsberechnung heranzuziehen. Würden Kapitalleistungen nicht in einer Summe, sondern in mehreren Jahresraten ausgezahlt, sei die Gesamtsumme ab der ersten Ratenauszahlung zu berücksichtigen. Der Bescheid enthielt keine Rechtsbehelfsbelehrung.

Mit E-Mail vom 11.01.2016 wandte sich der Kläger gegen die "Doppel-Verbeitragung" seiner Direktversicherung. Es handele sich nicht um Versorgungsbezüge. Aus den Lohnbestandteilen seien bereits Beiträge abgeführt worden zum Zeitpunkt der Einzahlung in die Versicherung.

Mit weiterem Bescheid vom 02.02.2016 setzte die Beklagte zu 1), auch im Namen der Pflegekasse, die Beiträge ab 01.01.2016 neu fest iHv insgesamt 14,59 EUR monatlich (12,71 EUR KV, 1,88 EUR PV). Auch dagegen wandte sich der Kläger mit E-Mail vom 27.04.2016.

Mit Widerspruchsbescheid vom 31.05.2016 wies der Widerspruchsausschuss der Beklagten die Widersprüche zurück. Zwar entsprächen die

Widersprüche nicht den Formvorgaben und der Widerspruch vom 27.04.2016 sei auch nicht fristgemäß erhoben worden. Die Widersprüche würden jedoch als zulässig behandelt. Sie seien allerdings unbegründet. Die von der C. AG mitgeteilte Kapitalzahlung sei der betrieblichen Altersversorgung zuzurechnen. Nach der seit 01.01.2004 geltenden Regelung sei auch eine nicht regelmäßig wiederkehrende Leistung, die vor Eintritt des Versicherungsfalls zum Zweck der Altersvorsorge vereinbart oder zugesagt worden sei, beitragspflichtig. Als monatlicher Zahlbetrag der Versorgungsbezüge gelte ein Hundertzwanzigstel der Leistung, längstens für 120 Monate. Unerheblich sei, wer die Leistungen im Ergebnis finanziert habe und ob auf einen Teil der Auszahlungssumme bereits Beiträge entrichtet worden seien.

Hiergegen richtet sich die am 08.06.2016 zum Sozialgericht Reutlingen (SG) erhobene Klage. Der Kläger ist der Auffassung, es handele sich nicht um eine Direktversicherung, sondern eine Lebensversicherung mit privatem Hintergrund. Zudem rügt er Verfassungsverstöße. Hätte er das Geld direkt in eine Lebensversicherung investiert, fielen keine erneuten Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge an. Ein Bestandsschutz für alte Verträge sei nicht vorgesehen, es handele sich um "kalte Enteignung". Da nicht nur der halbe, sondern der ganze Beitragsatz zu entrichten sei, zahle er für seinen ehemaligen Lohn dreifach Krankenkassenbeiträge. Er erhalte ca 2% Zinsen und müsse 18% erneute ungerechtfertigte Sozialabgaben entrichten. Der Gesetzgeber habe inzwischen betrieblich abgewickelte Riesterverträge aus der Beitragspflicht genommen. Auch insoweit liege ein Gleichheitsverstoß vor.

Die Beklagten sind der Klage entgegengetreten. Sie haben ausgeführt, die DC sei ein Modell der betrieblichen Altersvorsorge, für das sich eine Vielzahl von Arbeitnehmern seinerzeit zumeist aus steuerlichen Gründen entschieden habe. Es handele sich um eine klassische Variante der betrieblichen Altersversorgung.

Die Beklagte zu 1) hat den Bescheid vom 08.12.2016 vorgelegt, mit dem die Beiträge ab 01.01.2017 neu festgesetzt worden sind (12,71 EUR KV, 2,04 EUR PV) und mitgeteilt, dass sich die Beteiligten darüber einig seien, dass der erneute Widerspruch des Klägers dagegen ruhe und nach Abschluss des Klageverfahrens entschieden werde.

Mit Urteil vom 26.09.2018 hat das SG die Klage abgewiesen. Die Beiträge aus der DC würden zu Recht erhoben. Es handele sich bei der Kapitalauszahlung, die der Kläger von seinem Arbeitgeber in zehn jährlichen Raten erhalte, eindeutig um einen Versorgungsbezug iSv [§ 229 Abs 1 Nr 5](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V). Entscheidend sei der Bezug zum Arbeitsverhältnis. Der Kläger habe über mehrere Jahre auf Sonderzahlungen seines Arbeitgebers verzichtet und im Gegenzug beim Eintritt in den Ruhestand eine vertraglich zugesicherte Versorgungszusage erhalten. Die Tatsache, dass hier kein Versicherungsunternehmen zwischengeschaltet gewesen sei, ändere nichts am betrieblichen Bezug der Einkünfte. Vielmehr handele es sich sogar um eine typische Form der betrieblichen Altersversorgung. Es liege auch kein Verstoß gegen das Verbot der mehrfachen Beitragserhebung auf dieselbe Einnahme vor. Bei dem Anspruch auf Arbeitsentgelt und dem Versorgungsanspruch handele es sich nicht um dieselbe Einnahme. Dies sei bereits höchstrichterlich geklärt (unter Hinweis auf Bundessozialgericht (BSG) 12.11.2008, [B 12 KR 6/08 R](#); Bundesverfassungsgericht (BVerfG) 28.09.2010, [1 BvR 1660/08](#)). Soweit der Kläger darauf hinweise, dass der Gesetzgeber ab 01.01.2018 sog Riesterverträge aus der Beitragspflicht herausgenommen habe, ändere dies nichts an der Rechtslage.

Gegen das ihm am 13.10.2018 zugestellte Urteil richtet sich die am 13.11.2018 eingelegte Berufung des Klägers. Zur Begründung wiederholt und vertieft er sein Vorbringen aus dem Klageverfahren. Ergänzend verweist er zur Frage von doppelt erhobenen Beiträgen auf ein Rechtsgutachten von Prof. Dr. B. (Blatt 38 bis 58 Senatsakte). Darin werde von einem Verstoß gegen [Art 3 Abs 1 Grundgesetz \(GG\)](#) ausgegangen. Es stelle sich die Frage, wie eine dem Eigentum zuzurechnende Leistung der DC, die zu keiner Zeit eine Rentenzahlung gewesen sei, beitragspflichtig sein könne, zumal der Arbeitgeber selbst sie der privaten Altersvorsorge (dritte Säule) zugerechnet habe. Das BVerfG habe bislang [Art 14 GG](#) unbeachtet gelassen, jedoch erkannt, dass rein private Lebensversicherungen nicht beitragspflichtig seien. Wie bei jedem anderen Sparvertrag zur Vermögensbildung stelle bei der DC am Ende nur die Zinsgutschrift eine zusätzliche Einnahme dar. Strukturell sei die DC einem Zeitwertkonto sehr viel ähnlicher als einer Betriebsrente. In der mündlichen Verhandlung vor dem Senat hat der Kläger folgende Beweisanträge nebst ausführlichen Erläuterungen vorlesen lassen: 1. Zum Beweis, dass ein Versorgungsbezug mit einer von vornherein vereinbarten einmaligen Kapitalzahlung keine der Rente vergleichbare Einnahme ist, 2. Zum Beweis, dass die Kapitaleistung der DC des Klägers Vermögensbildung, nicht dagegen lebenslange Altersvorsorge bezweckte, 3. Zum Beweis, dass die Änderung des [§ 229 SGB V](#) zum 01.01.2004 die Beseitigung eines Umgehungstatbestands zum Ziel hatte, nicht jedoch die Einführung der generellen Beitragspflicht von Kapitalzahlungen, Feststellungsantrag zu Beweisantrag Nr 3: Zur Klärung der tatsächlichen Sachverhalte beantragt der Kläger deshalb, dass das LSB BW von den GKV-Spitzenverbänden die Offenlegung der Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung für Versorgungsbezüge für die Jahre 2003 bis 2017 einfordert und das Ergebnis bei der Urteilsfindung berücksichtigt. Die vorzulegenden Zahlen je Durchführungsweg und Jahr sind zu untergliedern in Beitragseinnahmen für a. Rentenzahlungen, b. Versorgungsbezüge (1/120 Regelung) zur Abfindung von Rentenzahlungen und c. Versorgungsbezüge (1/120 Regelung) mit originär vereinbarter Kapitalzahlung.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 26.09.2018 und die Bescheide der Beklagten vom 10.03.2015 und 02.02.2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 31.05.2016 aufzuheben.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend. Die Gesamtablauflistung iHv 9.591,40 EUR sei zu berücksichtigen. Dass sich aus dem DC-Auszahlungsplan aus der Summe der gezahlten Raten ein höherer Betrag ergebe, beruhe auf der (Nicht-) Berücksichtigung der Verzinsung.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge und die Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers hat keinen Erfolg.

Die nach den [§§ 143, 144 Abs 1 Satz 2, 151 Abs 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist statthaft und damit zulässig, denn streitig sind Beiträge für die Dauer von mehr als einem Jahr (vgl. Leitherer in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 12. Aufl., § 144 Rn 22 mwN). In der Sache ist die Berufung jedoch unbegründet. Zu Recht hat das SG die Klage abgewiesen. Die Bescheide der Beklagten sind rechtmäßig und verletzen den Kläger nicht in seinen Rechten. Streitgegenstand ist allein der Zeitraum 01.02.2015 bis 31.12.2016, denn für nachfolgende Zeiträume haben sich die Beteiligten bereits außergerichtlich darauf geeinigt, dass die Beklagten die nachfolgenden Beitragsbescheide entsprechend dem Ausgang des Verfahrens erneut überprüfen. Bereits die Klage ist daher auf den obigen Zeitraum beschränkt worden. Dies haben die Beteiligten in der mündlichen Verhandlung vor dem Senat ausdrücklich bestätigt.

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](#) Sozialgesetzbuch Elftes Buch (SGB XI) in der ab dem 01.07.2008 geltenden Fassung (Art 1 Nr 31 Pflege-Weiterentwicklungsgesetz vom 28.05.2008, [BGBl I 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 10.03.2015 und 02.02.2016 gegeben.

Der Umfang der Beitragspflicht zur Kranken- und Pflegeversicherung beurteilt sich nach dem Versichertenstatus in dem Zeitpunkt, für den Beiträge erhoben werden. Der Kläger ist im hier streitigen Zeitraum ab 01.02.2015 in der KVdR versicherungspflichtig ([§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#)). Bei versicherungspflichtigen Rentnern werden nach [§ 237 SGB V](#) der Beitragsbemessung zugrunde gelegt (1.) der Zahlbetrag der Rente der gesetzlichen Rentenversicherung, (2.) der Zahlbetrag der Rente vergleichbaren Einnahmen und (3.) das Arbeitseinkommen. [§ 226 Abs 2](#) und die [§§ 228, 229](#) und [231 SGB V](#) gelten entsprechend.

Da [§ 237 SGB V](#) die Regelung des [§ 229 SGB V](#) für entsprechend anwendbar erklärt, unterliegen auch die dort genannten Einnahmen (Versorgungsbezüge) der Beitragspflicht selbst dann, wenn diese neben einer Rente iSd [§ 237 Satz 1 SGB V](#) geleistet werden. 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 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](#)).

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 von der Arbeitgeberin als DC gezahlte Kapitaleistung stellt ohne Zweifel einen Versorgungsbezug dar (vgl. BSG 12.12.2017, [B 12 KR 34/17 B](#)). Es handelt sich dabei nicht um eine betriebliche Altersversorgung in Form einer Direktversicherung, sondern um eine vom (früheren) Arbeitgeber erteilte Versorgungszusage auf Kapitalbasis nach den Bedingungen eines Rundschreibens des Arbeitgebers zur DC vom 29.08.2001. Dabei verzichtet der Arbeitnehmer (Kläger) unwiderruflich auf künftige Sonderzahlungen und erhält im Gegenzug eine Versorgungszusage. Im Hinblick auf den objektiv zu bestimmenden Charakter der Leistung hat es keinen Einfluss auf die Bewertung, wie der Kläger und seine frühere Arbeitgeberin ihrerseits die Leistung rechtlich eingeordnet haben; auch die arbeitgeberseitigen Motive für die Einführung dieser Leistung spielen keine Rolle (BSG 29.07.2015, [B 12 KR 4/14 R](#), SozR 4-2500 § 229 Nr 19). Abgesehen davon hatte die Arbeitgeberin, wie sich zB aus den vom Kläger vorgelegten Schreiben (Blatt 36 und 44 SG-Akte) ergibt, in ihrem Angebot der DC zwar von einer Stärkung der "dritten Säule" der Alterssicherung – der Eigenvorsorge – gesprochen, die DC aber zugleich als eine "zusätzliche betriebliche Altersversorgung" bezeichnet.

Werden einem Arbeitnehmer Leistungen der Alters-, Invaliditäts- oder Hinterbliebenenversorgung aus Anlass seines Arbeitsverhältnisses vom Arbeitgeber zugesagt, liegt ein Fall der betrieblichen Altersversorgung vor (§ 1 Abs 1 Satz 1 Gesetz zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung – Betriebsrentengesetz (BetrAVG)). Wesentliche Merkmale einer Rente der betrieblichen Altersversorgung (als einer mit der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung vergleichbaren Einnahme) im Sinne des Beitragsrechts der GKV sind, wenn ihr Bezug nicht schon institutionell (Versicherungseinrichtung, Versicherungstyp) vom Betriebsrentenrecht erfasst wird, ein Zusammenhang zwischen dem Erwerb dieser Rente und der früheren Beschäftigung sowie ihre Einkommens-(Lohn- bzw Entgelt-) Ersatzfunktion als - weiteres - Merkmal der Vergleichbarkeit mit der gesetzlichen Rente (vgl. BSG 29.07.2015, [B 12 KR 4/14 R](#), SozR 4-2500 § 229 Nr 19 mwN). Leistungen sind dann der betrieblichen Altersversorgung zuzurechnen, wenn sie ua die Versorgung des Arbeitnehmers im Alter bezwecken, also der Sicherung des Lebensstandards nach dem Ausscheiden des Arbeitnehmers aus dem Erwerbsleben dienen sollen (vgl. BSG 29.07.2015 [aaO](#) unter Hinweis auf BSG [SozR 4-2500 § 229 Nr 4](#) Rn 11 mwN). Durch diese Zwecksetzung unterscheidet sich die betriebliche Altersversorgung von sonstigen Zuwendungen des Arbeitgebers, etwa solchen zur Überbrückung von erwarteter Arbeitslosigkeit oder Abfindungen für den Verlust des Arbeitsplatzes (vgl. BSG 29.07.2015 [aaO](#) unter Hinweis auf BSG [SozR 3-2500 § 229 Nr 13](#) S 66 f; BSG SozR 4-2500 § 229 Nr 16 RdNr 32). Der Zweck der Altersversorgung liegt hier offensichtlich vor, dies wurde auch von der Arbeitgeberin im Angebot der DC entsprechend dargestellt. Zudem handelt es sich um eine Versorgungsform, die schon institutionell vom Betriebsrentenrecht erfasst wird, so dass sich weitere Ausführungen hierzu erübrigen. Denn nach [§ 1 Abs 5 BetrAVG](#) (idF vom 16.12.1997, [BGBl I 2998](#)), jetzt [§ 1 Abs 2 Nr 3 BetrAVG](#) liegt betriebliche Altersversorgung auch vor, wenn künftige Entgeltansprüche in eine wertgleiche Anwartschaft auf Versorgungsleistungen umgewandelt werden (Entgeltumwandlung).

Die Beklagten haben zutreffend den gesamten Kapitalbetrag in Anwendung der Hundertzwanzigstel-Regelung verarbeitet, auch wenn das Kapital dem Kläger auf dessen Wunsch (verzinst) über einen Zeitraum von zehn Jahren ratenweise zufließt. Auch eine ratenweise ausgezahlte bzw auszuzahlende Leistung wird als nicht regelmäßig wiederkehrende Leistung von [§ 229 Abs 1 Satz 3 SGB V](#) erfasst (ausführlich dazu BSG 17.03.2010, [B 12 KR 5/09 R](#), SozR 4-2500 § 229 Nr 9).

Die monatlichen beitragspflichtigen Einnahmen von 79,93 EUR übersteigen zusammen mit den anderen Versorgungsbezügen (von mehr als

650 EUR monatlich) auch ein Zwanzigstel der monatlichen Bezugsgröße nach [§ 18 Abs 1](#) Sozialgesetzbuch Viertes Buch (SGB IV) und damit den in [§ 237 Satz 2 SGB V](#) iVm [§ 226 Abs 2 SGB V](#), [§ 57 Abs 1 Satz 1 SGB XI](#) geregelten Grenzbetrag. Diese monatliche Bezugsgröße beträgt 2015 2.835,00 EUR (davon ein Zwanzigstel: 141,75 EUR) und 2016 2.905,00 EUR (davon ein Zwanzigstel: 145,25 EUR). Die aufgrund mehrerer Versorgungsbezüge beitragspflichtigen Beträge sind 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.

Durch die Heranziehung der Versorgungsbezüge zur Beitragserhebung wird vorliegend die Beitragsbemessungsgrenze nicht überschritten. 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 beträgt 2015 4.125,00 EUR und 2016 4.237,50 EUR (festgelegt in der jährlichen Verordnung über maßgebende Rechengrößen der Sozialversicherung). Der monatliche Zahlbetrag der Rente des Klägers aus der gesetzlichen Rentenversicherung überschreitet auch unter Hinzurechnung der Versorgungsbezüge die Beitragsbemessungsgrenze nicht.

Die Verbeitragung von Kapitalzahlungen der betrieblichen Altersversorgung (einmaliger Versorgungsbezug) verstößt nach Ansicht des erkennenden Senats nicht gegen Verfassungsrecht (vgl Entscheidungen vom 01.03.2011, [L 11 KR 2421/09](#), juris, vom 29.09.2011, [L 11 KR 2026/10](#); vom 26.06.2012, [L 11 KR 408/11](#); vom 23.01.2013, [L 11 KR 3371/12](#); vom 12.03.2013, [L 11 KR 1029/11](#); vom 14.05.2013, [L 11 KR 4608/11](#); vom 25.06.2013, [L 11 KR 4271/12](#), vom 17.03.2014, [L 11 KR 3839/13](#) und vom 24.06.2014, [L 11 KR 5461/13](#)). Der Senat schließt sich weiterhin der ständigen Rechtsprechung des BSG an (Urteile vom 12.11.2008, [B 12 KR 6/08 R](#), [B 12 KR 9/08 R](#) und [B 12 KR 10/08 R](#), jeweils mwN; Urteile vom 30.03.2011, [B 12 KR 24/09 R](#) und 16/10 R, und vom 25.04.2012, [B 12 KR 26/10 R](#), aaO) und den Entscheidungen des BVerfG (Beschlüsse vom 04.04.2008, [1 BvR 1924/07](#) und vom 06.09.2010, [1 BvR 739/08](#), SozR 4-2500 § 229 Nr 10).

Für die Beitragspflicht ist es nicht entscheidend, dass der Arbeitnehmer sozialversicherungspflichtige Einkünfte während des Anspruchserwerbs erzielte bzw die Versicherungsbeiträge aus zur Sozialversicherung herangezogenem Arbeitsentgelt stammen. [§ 229 Abs 1 S 1 Nr 5 SGB V](#) knüpft die Beitragspflicht von Versorgungsbezügen allein daran, dass eine Leistung der betrieblichen Altersversorgung vorliegt. Da die gesetzliche Regelung mit den Versorgungsbezügen iS von [§ 229 Abs 1 Satz 1 SGB V](#) grundsätzlich Bezüge bestimmter Institutionen und aus vergleichbaren Sicherungssystemen der Beitragspflicht unterwirft, bei denen in der Regel ein Zusammenhang zwischen der Zugehörigkeit zu diesem System und einer Erwerbstätigkeit besteht, ist nicht auf den im Einzelfall jeweils nachweisbaren Zusammenhang mit dem früheren Erwerbsleben abzustellen. Diese sog institutionelle Abgrenzung orientiert sich allein daran, ob die Rente bzw die einmalige Kapitalleistung von einer Einrichtung der betrieblichen Altersversorgung gezahlt wird, und lässt Modalitäten des individuellen Rechtserwerbs unberücksichtigt (BSG 30.03.2011, [B 12 KR 16/10 R](#), [BSGE 108, 63](#), SozR 4-2500 § 229 Nr 12 Rn 19 mwN).

Die vom BSG vorgenommene Typisierung ist mit [Art 3 Abs 1 GG](#) vereinbar (BVerfG 06.09.2010, [1 BvR 739/08](#), juris). Erfasst werden alle auf einer einseitigen Versorgungszusage des Arbeitgebers beruhenden und damit im Zusammenhang mit dem Arbeitsverhältnis stehenden Leistungen der klassischen betrieblichen Altersversorgung, die nach Ausscheiden des Versicherten aus dem Berufsleben gezahlt werden. Ein Verstoß gegen Grundrechte ergibt sich insbesondere dann nicht, wenn der Versorgungsbezug aus bereits zu Sozialversicherungsbeiträgen herangezogenem Arbeitsentgelt finanziert worden ist (BVerfG 06.09.2010, [1 BvR 739/08](#), SozR 4-2500 § 229 Nr 10).

Im Beschluss vom 28.09.2010 ([1 BvR 1660/08](#), SozR 4-2500 § 229 Nr 11) hat das BVerfG noch einmal bestätigt, dass die Einbeziehung der nicht wiederkehrenden Versorgungsleistungen in die Beitragspflicht nach [§ 229 Abs 1 Satz 3 SGB V](#) grundsätzlich weder gegen die wirtschaftliche Handlungsfreiheit iVm dem rechtsstaatlichen Grundsatz des Vertrauensschutzes noch gegen [Art 14, 2 Abs 1](#) und 3 Abs 1 GG verstößt. Es bestehen keine Bedenken gegen die Einbeziehung von Versicherungsverträgen, die bereits vor dem 01.01.2004 geschlossen waren (BVerfG 07.04.2008, [1 BvR 1924/07](#); BVerfG 06.09.2010, [1 BvR 739/08](#)). Einen Verstoß gegen den allgemeinen Gleichheitssatz aus [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 (Beschluss vom 28.09.2010, [1 BvR 1660/08](#), aaO). Das BVerfG stellt nicht nur auf die Tragung der Versicherungsprämien durch den Mitarbeiter ab, sondern darauf, dass durch das Einrücken des Mitarbeiters in die Stellung des Versicherungsnehmers nach Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses der institutionelle Rahmen einer Betriebsrente bzw eines Versorgungsbezugs verlassen wird (BVerfG 28.09.2010, [1 BvR 1660/08](#), aaO; BVerfG 14.04.2011, [1 BvR 2123/08](#), juris). Um eine solche Fallgestaltung handelt es sich hier nicht. Der Senat sieht sich durch das vorgelegte Rechtsgutachten von Prof. Dr. B. nicht veranlasst, von der ständigen höchstrichterlichen Rechtsprechung und seiner eigenen ständigen Rechtsprechung abzuweichen.

Soweit der Kläger die Auffassung vertritt, durch die Änderung des [§ 229 Abs 1 Satz 1 Nr 5 SGB V](#) zum 01.01.2018 durch das Betriebsrentenstärkungsgesetz (vom 17.08.2017, [BGBl I 3214](#)) mit der Freistellung von Leistungen aus Altersvorsorgevermögen iSd [§ 92 Einkommenssteuergesetz](#) (betriebliche Riesterrenten) sei jedenfalls ein Gleichheitsverstoß begründet, trifft dies nicht zu. Die Neuregelung ist Teil eines arbeits-, steuer- und grundsicherungsrechtlichen Gesamtkonzepts, mit dem das legitime Ziel der Bekämpfung von Altersarmut verfolgt wird (BSG 26.02.2019, [B 12 KR 17/18 R](#), bisher nur als Pressemitteilung vorliegend; vgl zur politischen Diskussion: Gutachten der Wiss Dienste des Deutschen Bundestages vom 23.11.2016 zu "Vermeidung der sog `Doppelverbeitragung` von Betriebsrenten aus Direktversicherungen und sonstiger Versorgungsbezüge in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung. Aktueller Diskussionsstand und Reformpläne", abrufbar unter <https://www.bundestag.de/blob/487678/dc721b2eab55122034a6a8efae-2f2067/wd-9-061-16-pdf-data.pdf>).

Unter Berücksichtigung der maßgeblichen Beitragssätze ergeben sich aus dem monatlichen Gesamtbetrag von 79,93 EUR die von den Beklagten festgesetzten Beiträge (allgemeiner Beitragssatz gemäß [§ 248 Satz 1](#) iVm [§ 241 SGB V](#) idF vom 24.07.2014, [BGBl I 1133](#) von 14,6% zuzüglich Zusatzbeitrag der Beklagten zu 1) in Höhe von 0,9% für 2015 und 1,3% für 2016; Beitragssatz zur Pflegeversicherung von mindestens 2,35% gemäß [§ 55 Abs 1 Satz 1 SGB IX](#) idF vom 17.12.2014, [BGBl I 2222](#)).

Den Beweisanträgen des Klägers war nicht nachzugehen. Ein Beweisantrag muss grundsätzlich in prozessordnungsgemäßer Weise formuliert sein. Merkmal eines substantiierten Beweisantrags ist eine bestimmte Tatsachenbehauptung und die Angabe des Beweismittels

für diese Tatsache (vgl BSG 12.12.2003, [B 13 RJ 179/03 B](#), [SozR 4-1500 § 160a Nr 3](#) RdNr 6 mwN). Dafür ist die behauptete Tatsache möglichst präzise und bestimmt zu behaupten und zumindest hypothetisch zu umreißen, was die Beweisaufnahme ergeben hätte (st Rspr, vgl BSG 07.10.2016, [B 9 V 28/16 B](#), juris mwN). Nichts davon erfüllen die in der mündlichen Verhandlung verlesenen "Beweisanträge". Im Antrag zu 1) wird lediglich eine Rechtsmeinung kundgetan, jedoch keine Tatsache behauptet. Der Antrag zu 2) beinhaltet eine Wertungsfrage, die einem Beweis gar nicht zugänglich ist. Der Beweisantrag zu 3) mit dem dazugehörigen Feststellungsantrag stellt letztlich einen Beweisermittlungsantrag zu den Motiven des Gesetzgebers dar. Es handelt sich nicht um eine Aufklärung des maßgebenden Sachverhalts, sondern einen Beitrag zur Rechtswissenschaft. Die hier allein streitige Auslegung des Gesetzes und die Rechtsanwendung sind der vom Kläger gewünschten Beweiserhebung nicht zugänglich.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor ([§ 160 Abs 2 Nr 1 und 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2019-07-03