

L 4 KR 237/10

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

4

1. Instanz

SG München (FSB)

Aktenzeichen

S 19 KR 873/09

Datum

02.03.2010

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 4 KR 237/10

Datum

21.04.2016

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Die einheitlichen Grundsätze zur Beitragsbemessung freiwilliger Mitglieder gesetzlicher Krankenversicherung und weiterer Mitgliedergruppen sowie zur Zahlung und Fälligkeit der von Mitgliedern selbst zu entrichtenden Beiträge (Beitrags Verfahrensgrundsätze Selbstzahler) sind weder verfassungsrechtlich noch unter einfach gesetzlichen Maßstäben zu beanstanden.

Leistungen aus einem Frühpensionierungsprogramm in Form von befristetem Übergangsgeld und befristetem Sozialversicherungszuschuss sind bei freiwillig versicherten Mitgliedern der GKV nicht nach [§ 229 SGB V](#) als Versorgungsbezüge, sondern nach [§ 240 SGB V](#) in Verbindung mit § 4 Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler als beitragspflichtige Einnahmen der Beitragspflicht zu unterwerfen.

Dabei ist der ermäßigte Beitragssatz zu Grunde zu legen.

I. Das Urteil des Sozialgerichts München vom 02.03.2010 wird aufgehoben.

II. Die Bescheide der Beklagten vom 18.12.2008 und 20.01.2009 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19.08.2009 werden dahingehend abgeändert, dass für das befristete Überbrückungsgeld und den befristeten Sozialversicherungszuschuss die Beiträge statt nach dem allgemeinen Beitragssatz, nach dem ermäßigten Beitragssatz berechnet werden.

III. Im Übrigen werden die Klage abgewiesen und die Berufung zurückge-wiesen.

IV. Die Beklagte hat der Klägerin die außergerichtlichen Kosten zu einem Fünftel zu erstatten.

V. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Höhe der Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung bei freiwilliger Mitgliedschaft streitig.

Die 1951 geborene Klägerin ist freiwilliges Mitglied bei der Beklagten.

Mit Unterschriften vom 12. und 17.06.2002 schloss sie mit ihrem früheren Arbeitgeber, der X GmbH, eine Auflösungsvereinbarung, durch die ihr Arbeitsverhältnis beendet wurde, ihr jedoch Leistungen nach dem Frühpensionierungsprogramm der X GmbH zugesagt wurden. Über diese Leistungen bekam die Klägerin am 16.07.2002 nochmals eine schriftliche Zusage. Danach erhielt sie bis zur Vollendung des 60. Lebensjahres folgende monatliche Leistungen von der X GmbH:

1. Vorgezogene X -Altersrente 564,00 EUR 2. Subvention des versicherungsmathematischen Abzuges (VMA-Subvention) 172,00 EUR 3. Befristetes Übergangsgeld 306,78 EUR 4. Befristeter Sozialversicherungszuschuss 306,78 EUR Monatliche Gesamtleistung 1.784,78 EUR. Es handelte sich hierbei jeweils um Bruttowerte.

Neben den Einnahmen aus dem Frühpensionierungsprogramm der X GmbH verfügt die Klägerin über Einnahmen aus Vermietung und Verpachtung sowie aus Kapitalvermögen.

Mit streitigem Bescheid vom 18.12.2008 setzte die Beklagte die laufenden monatlichen Beiträge der Klägerin ab 01.01.2009 in der Krankenversicherung auf monatlich 379,04 EUR und in der Pflegeversicherung auf monatlich 48,20 EUR fest.

Auf den Widerspruch der Klägerin vom 27.12.2008 hin korrigierte die Beklagte durch (weiteren) streitigen Bescheid vom 20.01.2009 die laufenden monatlichen Beiträge der Klägerin ab 01.01.2009 auf 347,65 EUR in der Krankenversicherung und auf 44,09 EUR in der Pflegeversicherung.

Den dagegen von der Klägerin am 15.02.2009 eingelegten Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 19.08.2009 als unbegründet zurück.

Mit ihrer dagegen am 17.09.2009 zum Sozialgericht München (SG) erhobenen Klage machte die Klägerin geltend, dass die angegriffenen Bescheide rechtswidrig seien. Es handle sich bei dem vollständigen monatlichen Zahlungsbetrag nicht um Ruhegelder oder Versorgungsbezüge gemäß [§ 229 SGB V](#), so dass diese Geldleistungen auch nicht vollständig der Beitragspflicht zur Krankenversicherung unterlägen. So stellten das ausdrücklich gesondert ausgewiesene befristete Überbrückungsgeld in Höhe von 742,00 EUR sowie der befristeten Sozialversicherungszuschuss in Höhe von 306,78 EUR lediglich übergangsweise gewährte Bezüge dar, die nur bis zum Beginn der Altersrente bezahlt würden und dann ersatzlos wegfielen. Das befristete Überbrückungsgeld und der befristete Sozialversicherungszuschuss von 306,78 EUR seien schon nach der Legaldefinition des [§ 229 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) keine Versorgungsbezüge. Diese setzten nämlich voraus, dass die Einnahmen wegen einer Einschränkung der Erwerbsfähigkeit oder zur Alters- oder Hinterbliebenenversorgung erzielt würden. Dies sei aber bei den beiden genannten Zahlungsbeträgen gerade nicht der Fall. Die beiden Übergangszahlungen hätten lediglich den betriebsbedingten Verlust des Arbeitsplatzes und die durch die nachfolgende Beschäftigungslosigkeit entstandenen Nachteile ausgleichen sollen und seien von ihrer Rechtsnatur her deshalb unter den Abfindungsbegriff zu fassen. Daher müssten sie nach [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1a SGB V](#) bei der Beitragserhebung außer Betracht bleiben. Insoweit werde ergänzend auf die Entscheidung LSG NRW vom 22.02.2007 - [L 16 KR 107/06](#) - verwiesen.

Die Beklagte führte hierzu aus, angegriffen werde der Bescheid mit der Klage (nur), soweit darin die Beitragspflicht der Klägerin bezüglich der von ihrer Arbeitgeberin unter der Bezeichnung "Überbrückungsgeld" und "befristeter Sozialversicherungszuschuss" gezahlten Beträge festgestellt werde. Ihrer Meinung nach handle es sich bei diesen Zahlungen aber um beitragspflichtige Einnahmen im Sinne des [§ 240 SGB V](#) in Verbindung mit den Beitragsverfahrensgrundsätzen Selbstzahler. Danach sei sicherzustellen, dass die Beitragsbelastung die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des freiwilligen Mitglieds berücksichtige, d. h. alle Einnahmen und Geldmittel, die das Mitglied zum Lebensunterhalt verbrauche oder verbrauchen könnte. Diese seien ohne Rücksicht auf ihre steuerliche Behandlung der Beitragsbemessung zugrunde zu legen. Ein freiwilliges Mitglied dürfe beitragsmäßig nicht geringer belastet werden als ein vergleichbarer versicherungspflichtig Beschäftigter. Nach den Vorschriften könne es dahinstehen, ob das der Klägerin gewährte Überbrückungsgeld zu den in [§ 226 SGB V](#) und [§ 229 SGB V](#) ausdrücklich genannten beitragspflichtigen Einnahmen gehöre. Der Verweis der Klägerin auf das Urteil des LSG NRW sei hier insofern nicht einschlägig. In dem zitierten Verfahren habe es sich um eine Pflichtversicherung gehandelt, nicht - wie hier - um eine freiwillige Mitgliedschaft. Die streitigen Zahlungen hätten den Zweck gehabt, den Lebensunterhalt der Klägerin bis zum Eintritt in das Rentenalter sicherzustellen und seien deshalb nach den eingangs zitierten Rechtsgrundlagen zu verbeitragen.

Das Gericht wandte sich sodann unter anderem an den Spitzenverband Bund der Krankenkassen und an das Bundesministerium für Gesundheit. Mit Beschluss vom 23.11.2009 trennte das SG die Verfahren zur Beitragspflicht und -höhe der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung. Der Rechtsstreit bezüglich der Beiträge zur Krankenversicherung wurde unter dem bisherigen Aktenzeichen fortgeführt.

Während des Klageverfahrens hatte die Beklagte durch Bescheid vom 12.10.2009 die monatlichen Beiträge der Klägerin mit Wirkung vom 01.10.2009 auf 324,00 EUR in der Krankenversicherung und auf 42,72 EUR in der Pflegeversicherung festgesetzt. Dieser Änderungsbescheid ist zwischen den Beteiligten unstrittig.

Mit Urteil vom 02.03.2010 hat das SG für Recht erkannt:

Tenor:

1. Der Bescheid der Beklagten vom 18.12.2008, geändert durch Bescheid vom 20.01.2009, in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19.08.2009 und in der Fassung des weiteren Änderungsbescheides vom 12.10.2009 wird insoweit aufgehoben, als monatliche Beiträge zur Krankenversicherung in Höhe von mehr als - 125,16 EUR im Zeitraum vom 01.01. bis zum 30.06.2009, - 120,12 EUR im Zeitraum vom 01.07. bis zum 31.12.2009 und - 121,79 EUR für die Zeit seit dem 01.01.2010 festgesetzt wurden. 2. Im Übrigen wird die Klage abgewiesen. 3. Die Beklagte hat der Klägerin 2/3 ihrer notwendigen außergerichtlichen Kosten zu erstatten.

Dagegen richtet sich die Berufung der Beklagten, mit der sie die Aufhebung des Urteils des SG vom 02.03.2010 begehrt. Sie vertritt die Auffassung, dass sie die Beiträge zur freiwilligen Krankenversicherung für die Zeit ab 01.01.2009 zutreffend festgesetzt habe. Zu Recht habe sie nämlich bei der Beitragsbemessung neben den der Klägerin aus dem Frühpensionierungsprogramm der X GmbH zufließenden Leistungen auch die Einnahmen aus Vermietung und Verpachtung sowie aus Kapitalvermögen berücksichtigt. Sie habe sich dabei auf [§ 240 SGB V](#) in Verbindung mit den Beitragsverfahrensgrundsätzen Selbstzahler des GKV-Spitzenverbandes stützen dürfen.

Des Weiteren verwies die Beklagte auf das Urteil des BSG vom 19.12.2012, Az.: [B 12 KR 20/11 R](#). Hier habe das BSG entschieden, dass die Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler formell nicht zu beanstanden seien. Das angefochtene Urteil des SG vom 02.03.2010 sei daher aufzuheben.

Soweit die Klägerin vortrage, es handle sich bei dem befristeten Überbrückungsgeld und dem befristeten Sozialversicherungszuschuss nicht um Versorgungsbezüge im Sinne des [§ 229 SGB V](#), sondern um übergangsweise gewährte Bezüge, die lediglich bis zum Beginn der Altersrente bezahlt würden, habe die Berufung keine Erfolgsaussicht. Diese vorgenannten Bezüge seien als rentenähnliche Bezüge als Versorgungsbezüge im Sinne des [§ 229 SGB V](#) zu werten und der Beitragspflicht zu unterwerfen. [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V](#) nenne als Versorgungsbezüge die Renten der betrieblichen Altersversorgung (Betriebsrenten). Hierunter fielen die Leistungen der Alters-, Invaliditäts- oder Hinterbliebenenversorgung, die unmittelbar oder mittelbar aus Anlass eines früheren Arbeitsverhältnisses zufließen. Die hier im Streit stehenden Leistungen seien ausweislich des Schreibens der X GmbH vom 16.07.2002 aus Anlass der Beendigung des Arbeitsverhältnisses der Klägerin im Rahmen eines Frühpensionierungsprogrammes zusammen mit der "vorgezogenen X-Altersrente" im Zeitraum zum 01.07.2002 bis 30.04.2011 fortlaufend monatlich gezahlt worden. Nach dem für die gesetzlichen Krankenkassen maßgeblichen

Rundschreiben des GKV-Spitzenverbandes zur "Krankenversicherung und Pflegeversicherung der Rentner" vom 30.12.2008 (Ziffer 3.1.3.6.6 "Übergangszahlungen" S 85) seien derartige Leistungen grundsätzlich als rentenähnliche Leistungen als Versorgungsbezug zu werten und unterlägen der Beitragspflicht.

Die in dem Rundschreiben genannten Voraussetzungen seien hier erfüllt. In dem Schreiben der X GmbH vom 16.07.2002 werde zum Ausdruck gebracht, dass die Klägerin sämtliche ihr zugesagten Leistungen im Rahmen des Frühpensionierungsprogramms erhalten werde. Es liege damit ein rentennaher Bezug vor. Diese Leistungen seien auch unmittelbar im Anschluss an die Beendigung des Arbeitsverhältnisses bis zum Bezug einer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung gewährt worden, so dass ersichtlich werde, dass diese Leistungen der Versorgung der Klägerin bis zum Bezug der gesetzlichen Rente dienen sollten und somit einen vorgezogenen rentenähnlichen Charakter hätten. Keine Anhaltspunkte gebe es dagegen für die Annahme, die streitgegenständlichen Leistungen hätten nicht der Versorgung der Klägerin dienen sollen, sondern seien lediglich dazu bestimmt gewesen, den betriebsbedingten "Verlust des Arbeitsplatzes" auszugleichen. Dagegen spreche neben der über Jahre fortlaufend erfolgten Bewilligung dieser Leistungen und dem nahtlosen Übergang zwischen Erwerbsleben und Rente auch die Tatsache, dass diese Leistungen auch vollkommen unabhängig von der tatsächlichen beruflichen Weiterentwicklung gezahlt worden seien. Das Ziel der Zahlungen habe gerade nicht darin bestanden, einen kurzen Zeitraum von der unfreiwilligen Beendigung des Arbeitsverhältnisses bis zum Neuabschluss einer Beschäftigung zu überbrücken. Vielmehr ergebe sich aus den Unterlagen, dass die Klägerin freiwillig und zielgerichtet an dieser als "Frühpensionierungsprogramm" titulierte Vereinbarung teilgenommen habe. Dies folge bereits daraus, dass sie zeitgleich die Auflösung ihres Arbeitsverhältnisses zum 30.06.2002 vereinbart habe. Der Vortrag der Klägerin, es sei bei den Zahlungen um einen Ausgleich zum "Verlust" des Arbeitsplatzes gegangen, dürfte vor diesem Hintergrund nicht aufrechterhalten werden können. Abschließend weise die Beklagte darauf hin, dass ungeachtet vorstehender Erwägungen bereits aus § 3 der Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler in der maßgeblichen Fassung von 2008 folge, dass als beitragspflichtige Einnahmen alle Einnahmen und Geldmittel zugrunde zu legen seien, die für den Lebensunterhalt verbraucht würden oder verbraucht werden könnten ohne Rücksicht auf ihre steuerliche Behandlung. Auch hieraus lasse sich die Beitragspflicht der streitgegenständlichen Bezüge ersehen.

Mit Schriftsatz vom 05.09.2013 erfolgte eine Stellungnahme von Seiten der Bevollmächtigten der Klägerin. Das BSG habe in seinem Urteil vom 19.12.2012, [B 12 KR 20/11 R](#) ausdrücklich nicht entschieden, ob die Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler im Rahmen eines ordnungsgemäßen Verfahrens erlassen worden seien oder nicht. Hierzu werde auf die Rzn. 38 ff. der Entscheidung verwiesen. Die weiteren Ausführungen der Beklagten seien in keiner Weise nachvollziehbar. Bereits im Rahmen der Klageschrift vom 17.09.2009 zum SG B-Stadt sei eben gerade geltend gemacht worden, dass es sich bei den genannten Zahlungen nicht um Versorgungsbezüge nach [§ 229 SGB V](#) gehandelt habe und diese auch nicht zu einer Beitragspflicht in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung führen könnten. Insofern werde auf den bisherigen Vortrag verwiesen.

Weiter ließ die Klägerin vortragen, die beiden von der Beklagten genannten Leistungen der Firma X, das Überbrückungsgeld und der Sozialversicherungszuschuss, würden schon nach dem bloßen Wortlaut des [§ 229 Abs. 1 SGB V](#) keine Versorgungsbezüge darstellen: Die Vorschrift des [§ 229 Abs. 1 SGB V](#) gehe davon aus, dass der Rente vergleichbare Einnahmen, also Versorgungsbezüge, nur dann gegeben seien, wenn diese Einnahmen entweder wegen einer Einschränkung der Erwerbsfähigkeit oder zur Alters- bzw. Hinterbliebenenversorgung erzielt würden. Weder das von der Firma X gezahlte Überbrückungsgeld noch der Sozialversicherungszuschuss würden jedoch zur Altersversorgung der Klägerin gezahlt. Vielmehr würden diese beiden Leistungen, die explizit lediglich bis zum Beginn der Altersrente gezahlt würden, die finanziellen Einbußen durch den betriebsbedingten Verlust des Arbeitsplatzes und die nachfolgende Beschäftigungslosigkeit ausgleichen.

Die Beklagte erwiderte, im Wesentlichen stütze sich die Klägerin erneut auf die Behauptung, es handele sich bei den Leistungen der Firma X in Form des Überbrückungsgeldes und des Sozialversicherungszuschusses nicht um Versorgungsbezüge im Sinne des [§ 229 SGB V](#). Eine Begründung dafür, dass und warum diese Zahlungen, die monatlich über eine Laufzeit von knapp neun Jahren mit einem ungefähren Gesamtbetrag von 110.000,00 EUR trotz der eindeutig gegenläufigen gesetzlichen Aussage aus [§ 240 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) in Verbindung mit §§ 2 und 3 BeitrVerfGr generell der Beitragspflicht entzogen sein sollten, werde nicht erbracht. Der Vortrag der Klägerin scheine aber in die Richtung zu gehen, dass es sich hierbei um (nicht beitragspflichtige) Abfindungszahlungen handeln würde. Allerdings verfange diese Argumentation bereits deswegen nicht, weil auch Abfindungszahlungen dem Grunde nach der Beitragspflicht unterlägen, wie § 4 Ziffer 1 BeitrVerfGr ausdrücklich klarstelle. Dabei stelle die Bestimmung auf § 5 Abs. 5 BeitrVerfGr einschränkend auf einmalig gezahlte Abfindungsbeträge ab, die aus Anlass der Beendigung des Arbeitsverhältnisses gezahlt würden, und zwar mit dem Zweck, den Übergang in eine Anschlussbeschäftigung zu erleichtern. Da die streitbefangenen Zahlungen vorliegend aber regelmäßig monatlich und zwar mit einer hiervon abweichenden Zweckrichtung, nämlich dem Ziel, den Lebensunterhalt bis zum Eintritt in das Rentenalter zu sichern, erbracht worden seien, könne diese Bestimmung nicht und zwar auch nicht in entsprechender Anwendung zur Begründung einer auch nur reduzierten Beitragspflicht herangezogen werden. Es bleibe damit dabei, dass es sich - ungeachtet der konkreten Zuordnung als Versorgungsbezug - auch bei diesen Zahlungen um Einnahmen und Geldmittel handele, die für den Lebensunterhalt verbraucht werden könnten. Die Klägerin sollte mit diesen Zahlungen der IBM zumindest ihren Lebensunterhalt bestreiten und zwar bis zum Zeitpunkt des Bezugs der Altersrente. Sollte eine Einordnung als Versorgungsbezug im Hinblick auf die Zahlungen nicht in Frage kommen, wäre eine Verbeitragung als sonstiger Bezug im Sinne des § 3 der BeitrVerfGr vorzunehmen. Diese unterschiedliche Einordnung der Zahlungen würde aber nichts an dem Umstand ändern, dass diese generell zu verbeitragen gewesen wären und zwar zumindest in der Form, wie es die Beklagte in ihrem Bescheid vom 18.12.2008 in Gestalt des Änderungsbescheides vom 12.10.2009 getan habe. Mit anderen Worten: Eine Rechtsverletzung der Klägerin sei unter keinem rechtlichen Gesichtspunkt ersichtlich. Richtig sei allerdings, dass das SG B-Stadt die Rechte der Beklagten verletzt habe, indem es die Beitragslast der Klägerin in Abweichung des Bescheides vom 12.10.2009 in der Höhe der gesetzlich fingierten Mindesteinnahmen festgelegt habe.

Hierzu ließ die Klägerin vortragen, die Beklagte habe in ihren beiden Ausgangsbescheiden sämtliche vier verschiedenen Zahlungen der Firma X als Versorgungsbezüge zugrunde gelegt und Beiträge zur Krankenversicherung nach dem Beitragssatz von 15,5 % erhoben: Beide genannten Bescheide würden jeweils eine Anlage enthalten, die die Überschrift "Übersicht Ihrer beitragspflichtigen Einnahmen" trage, und führten unter der Einnahmeart "Renten/Versorgungsbezüge/Arbeitseinkommen" eine Bemessungsgrundlage in Höhe von 1.784,78 EUR auf. Hierbei handele es sich jedoch eben gerade um die vier unterschiedlichen Zahlungsbeträge der Firma X in Höhe von 564,00 EUR, 172,00 EUR, 742,00 EUR und 306,78 EUR = insgesamt 1.784,78 EUR. Lediglich ein Betrag in Höhe von 687,25 EUR (Anlage zum Bescheid vom 18.12.2008) bzw. in Höhe von 476,58 EUR (Anlage zum Bescheid vom 20.01.2009) seien als "sonstige Einnahmen" zugrunde gelegt und mit

einem KV-Beitragsatz von lediglich 14,9 % verarbeitet worden. Die Bescheide der Beklagten seien damit jedenfalls im Hinblick auf die lediglich befristeten Zahlungen des Überbrückungsgeldes und des Sozialversicherungszuschusses rechtswidrig. Ferner werde nochmals geltend gemacht, dass das BSG im Urteil vom 19.12.2012, [B 12 KR 20/11 R](#) ausdrücklich nicht entschieden habe, ob die BeitrVerfGr Selbstzahler im Rahmen eines ordnungsgemäßen Verfahrens erlassen worden seien, was sich unmittelbar aus der dortigen Rz. 38 ergebe. Es werde davon ausgegangen, dass sich das BSG zunächst mit dieser grundsätzlichen Frage auseinander zu setzen habe.

In der mündlichen Verhandlung vom 21.04.2016 beantragt die Beklagte,

das Urteil des Sozialgerichts München vom 02.03.2010 aufzuheben und die Klage gegen die Bescheide der Beklagten vom 18.12.2008 und 20.01.2009, in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19.08.2009 sowie des Änderungsbescheides vom 12.10.2009 abzuweisen.

Die Bevollmächtigte der Klägerin beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Wegen weiterer Einzelheiten wird zur Ergänzung des Tatbestandes auf den Inhalt der beigezogenen Akten sowie der gewechselten Schriftsätze Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig ([§§ 143, 144, 151](#) Sozialgerichtsgesetz - SGG -) und teilweise begründet. Soweit für das befristet geleistete Überbrückungsgeld und den Sozialversicherungszuschuss Beiträge aus dem allgemeinen Beitragssatz erhoben wurden, ist die Berufung mit der Maßgabe begründet, dass nur Beiträge nach dem ermäßigten Beitragssatz zu leisten sind.

Streitgegenstand sind die Beitragspflicht und die Höhe der Krankenversicherungsbeiträge aus den Leistungen, die die Klägerin ab dem 01.01.2009 von ihrem früheren Arbeitgeber im Rahmen des so genannten Frühpensionierungsprogramm, erhalten hat. Nicht Gegenstand sind die Beiträge zur Pflegeversicherung, diesbezüglich hatte das Sozialgericht mit Beschluss vom 23.11.2009 den Rechtsstreit abgetrennt.

Das Urteil des Sozialgerichts vom 02.03.2010 erweist sich als rechtsfehlerhaft, da das Sozialgericht die Bescheide der Beklagten dahingehend abgeändert hat, dass Beiträge nur nach dem Mindesteinkommen des [§ 240 Abs. 4 Satz 1 SGB V](#) von der Klägerin zu entrichten wären, da es die vom Spitzenverband der Krankenkassen aufgrund von Art. 2 Nr. 29 a1 des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes vom 26.03.2007 ([BGBl. I S. 378](#), 441) erlassenen einheitlichen Grundsätze zur Beitragsbemessung freiwilliger Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung und weiterer Mitgliedergruppen sowie zur Zahlung und Fälligkeit der von Mitgliedern selbst zu entrichteten Beiträge (Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler) vom 27.10.2008 für nichtig gehalten hat und deshalb nach seiner Auffassung die Beklagte eine Beitragsberechnung darauf nicht stützen konnte.

1. Zwischenzeitlich ist durch die Urteile des BSG vom 19.12.2012 und 15.10.2014 ([B 12 KR 20/11 R](#), [B 12 KR 10/12 R](#), zitiert nach juris) entschieden, dass die "Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler" des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen ab 01.01.2009 eine hinreichende Rechtsgrundlage für die Beitragsfestsetzung gegenüber freiwilligen Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung darstellen. Das BSG hat in den genannten Entscheidungen insbesondere betont, dass die Beitragsverfahrensgrundsätze die Versicherten und die Krankenkassen binden, da es sich nicht nur um bloße Verwaltungsvorschriften handelt, sondern um untergesetzliche Normen (BSG a. a. O., Rn. 18). Dies ergibt sich nach Auffassung des BSG, der sich der Senat anschließt, bereits daraus, dass dem Spitzenverband der Krankenkassen durch [§ 240 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) ausdrücklich die Aufgabe der Rechtsetzung mit Außenwirkung zugewiesen ist. Damit stellen die Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler den Übergang der Befugnis zur Beitragsbemessung für freiwillige Mitglieder weg von der Satzungscompetenz der einzelnen Krankenkassen hin zur bundesweit einheitlichen Festlegung durch den Spitzenverband der Krankenkassen dar. Damit sollte, wie das BSG unter Bezugnahme auf den Gesetzesentwurf ausführt, eine einheitliche kassenartübergreifende Regelung geschaffen werden, um eventuellen Verwerfungen im Wettbewerb vorzubeugen, damit mit der Einführung des Gesundheitsfonds Unterschiede in der beitragsrechtlichen Einstufung mit dem Ziel der Mitgliederbindung oder unterschiedlicher Einstufungsgrundsätze nicht mehr aufrecht erhalten werden können (BSG a. a. O., Rn. 16). In seinen weiteren Ausführungen stellt das BSG klar, dass die Beitragsverfahrensgrundsätze zum einen unter Beachtung der im Verfassungs- und Verwaltungsrecht allgemein anerkannten, an diese Formen untergesetzlicher Normsetzung zu stellenden Anforderungen zustande gekommen sind, dem Maßstab des demokratischen Prinzips und des Parlamentsvorbehalts genügen (Rn. 21), zugleich auch die für untergesetzliche Normen geltenden Anforderungen an die Publizität und Bestimmtheit erfüllen und ohne Verstoß gegen Zuständigkeitsregeln erlassen wurden. Denn jedenfalls aufgrund der rückwirkenden Bestätigung der Verfahrensgrundsätze durch den Verwaltungsrat und die darauf folgende Neubekanntmachung können diese mit Wirkung ab 01.01.2009 Rechtsgrundlage von Verwaltungsakten sein (BSG a. a. O., Rn. 21, 38). Dabei seien wesentliche Grundzüge für die Regelung der Beitragsbemessung durch den Spitzenverband der Krankenkassen hinreichend vom Gesetzgeber bestimmt worden, da sich der Inhalt der gesetzlichen Ermächtigung unmittelbar aus [§ 240 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) und den darauf verweisenden Regelungen ergebe (BSG a. a. O. Rn. 28). Zweck und Ausmaß der Ermächtigung würden über das in 240 SGB V formulierte Ziel einer einheitlichen Bemessung hinaus durch den allgemeinen Bemessungsmaßstab des [§ 240 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) näher konkretisiert (BSG a. a. O. Rn. 28).

Damit kommt der erkennende Senat, der sich die Ausführungen des BSG zu eigen macht, zum Ergebnis, dass das Sozialgericht zu Unrecht die Vorschriften der Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler für nichtig erklärt hat und daher unzutreffend zum Ergebnis kam, dass die Beiträge der Klägerin aus dem Mindesteinkommen gemäß [§ 240 Abs. 4 Satz 1 SGB V](#) zu berechnen seien. Das Urteil des Sozialgerichts war daher aus diesen Gründen aufzuheben.

Soweit aber die Beitragspflicht und -berechnung aus den Leistungen des Frühpensionierungsprogramms im Streit stehen, kann die Klage keinen Erfolg haben, da die Beklagte diese Leistungen der Beitragspflicht unterwerfen durfte (2.). Allerdings ist die Berufung teilweise unbegründet, da für das befristet bezahlte Übergangsgeld und den befristeten Sozialversicherungszuschuss, nur der ermäßigte Beitragssatz heranzuziehen ist (3.).

Soweit die Bevollmächtigte der Klägerin schriftsätzlich im Berufungsverfahren vorgetragen hat, das BSG habe im Urteil vom 19.12.2012 ausdrücklich nicht entschieden, ob die Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler im Rahmen eines ordnungsgemäßen Verfahrens erlassen wurden, kann dies nicht überzeugen, denn in der genannten Rz. 38 hat das BSG zwar offen gelassen, ob die Verfahrensgrundsätze durch Beschluss des Vorstands des Spitzenverbandes der Krankenkassen erlassen werden durften oder ob es für ihren wirksamen Erlass eines Beschlusses des Verwaltungsrats bedurft hätte. Das BSG hat in Rn. 39 allerdings ausgeführt, dass dies dahinstehen kann, da jedenfalls mit der rückwirkenden, den ursprünglichen Vorstandsbeschluss schon im Wortlaut nicht aufhebenden Bestätigung durch den Verwaltungsrat im Beschluss vom 30.11.2011 und der gemeinsamen Veröffentlichung zumindest der die Grundlage bildende § 7 rechtsverbindlich geworden sei. Obwohl es sich bei der nachträglichen Bestätigung um eine echte Rückwirkung handle, sei diese hier unter dem Gesichtspunkt des Vertrauensschutzes ausnahmsweise nicht zu beanstanden, da kein schutzwürdiges Vertrauen von freiwillig versicherten Krankenkassenmitgliedern entstanden sein könne, nicht mit Beiträgen belastet zu werden. Vielmehr habe ein freiwillig Versicherter wegen der Verabschiedung und Bekanntmachung der Beitragsverfahrensgrundsätze durch die hierzu nach [§ 240 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) ermächtigte Körperschaft durchaus mit einer Beitragsbemessung auf Grundlage der hierin festgelegten Größe rechnen müssen (BSG a. a. O., Rn. 40).

2. Der Klageantrag richtete sich, so wie in der Klageschrift formuliert, zwar grundsätzlich gegen die streitigen Bescheide mit der Maßgabe, dass geringere Beiträge festzusetzen seien. Gezielt vorgetragen wurde aber nur, und dies wurde im Berufungsverfahren in dieser Form wiederholt, dass das gesondert ausgewiesene befristete Überbrückungsgeld und der befristete Sozialversicherungszuschuss lediglich übergangsweise gewährte Bezüge darstellten, die nur bis zum Beginn der Altersrente gezahlt würden und danach ersatzlos wegfielen, so dass diese Leistungen in keinem Fall zur Beitragszahlung als Versorgungsbezug heranzuziehen seien. Diese beiden Übergangszahlungen sollten lediglich den betriebsbedingten Verlust des Arbeitsplatzes und die durch die nachfolgende Beschäftigungslosigkeit entstandenen Nachteile ausgleichen und seien daher von ihrer Rechtsnatur unter den Abfindungsbegriff zu fassen. Daher seien diese beiden Zahlungen nach [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1a SGB V](#) bei der Beitragserhebung außer Betracht zu lassen. Dieser Auslegung ist nicht zu folgen. Zwar handelt es sich bei diesen Leistungen nicht um Versorgungsbezüge i.S. [§ 229 SGB V](#) (BSG Urteil vom 29.07.2015, [B 12 KR 4/14 R](#) Leitsatz sowie Rn. 22 f), die Zahlungen sind aber als sonstige Einnahmen zu verbeitragen (BSG a.a.O. Rn. 30).

Bezüglich der bezogenen X -Altersrente in Höhe von 564,00 EUR sowie der Subvention des versicherungsmathematischen Abzugs in Höhe von 172,00 EUR handelt es sich nach Auffassung des Senats eindeutig um Versorgungsbezüge im Sinne von [§ 229 SGB V](#), da es sich hier um eine betriebliche Altersrente handelt sowie um einen Zuschlag, der sich errechnet aus den aufgrund des vorzeitigen Ausscheidens nicht mehr erfüllten Dienstjahren. Das heißt, dieser Zuschuss soll den Verlust in der Höhe der betrieblichen Altersrente ausgleichen, der dadurch entsteht, dass das Arbeitsverhältnis vorzeitig beendet wird. Damit handelt es sich dabei ausdrücklich auch um eine Leistung zur betrieblichen Altersversorgung, die nach [§ 229 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) als Rente der betrieblichen Altersversorgung der Beitragspflicht unterliegt. Darüber hinaus ist im Verfahren außerdem nicht streitig, dass die Klägerin auch aus den sonstigen Einnahmen, d. h. aus Einkünften aus Vermietung und Verpachtung, Beiträge zu entrichten hat. Sie hat diesbezüglich im Verwaltungsverfahren zwar die Berücksichtigung von Werbungskosten geltend gemacht, diese jedoch nicht nachgewiesen und weder im Klage- noch im Berufungsverfahren dieses Vorbringen wiederholt.

Nach Auffassung des Senats ist aber auch aus dem befristeten Übergangsgeld und dem befristeten Sozialversicherungszuschuss ein Beitrag zur Krankenversicherung zu bezahlen. Das befristete Überbrückungsgeld in Höhe von monatlich 744,00 EUR ist in Ziffer 2.1 der Vereinbarung der Klägerin mit ihrem früheren Arbeitgeber X. definiert. Die Bestimmung lautet: "Nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses erhalten Sie eine befristete monatliche Ausgleichszahlung (monatliches Übergangsgeld genannt). Unter Berücksichtigung der jeweiligen X-Rente und gegebenenfalls der VMA-Subvention werden Ihnen 70 % des monatlichen Bruttogehalts - Stand: Monat des Austritts - garantiert." Nach Auffassung des Senats bezweckt diese die Zahlung einen Ausgleich für den Einkommensverlust bis zum Bezug einer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung soll (Ziffer 4.2 der Vereinbarung). Dabei handelt es sich um eine in monatlichen Teilbeträgen gezahlte Entschädigungsleistung des Arbeitgebers für den Verlust des Arbeitsplatzes und diese Zahlungen sind, wie das BSG im Urteil vom 15.10.2014 ([B 12 KR 10/12 R](#), zitiert nach juris) entschieden hat, uneingeschränkt der Beitragsbemessung in der freiwilligen Krankenversicherung zugrunde zu legen. Dies ergibt sich aus [§ 240 SGB V](#) i. V. m. § 3 Abs. 1 und § 4 Abs. 1 der Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler.

Nach § 4 Ziffer 1 der Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler in der Fassung vom 27.10.2008 gelten als beitragspflichtige Einnahmen im Sinne des § 3 Abs. 1 auch Abfindungen, Entschädigungen oder ähnliche Leistungen, die wegen Beendigung des Arbeitsverhältnisses gezahlt werden. Diese Bestimmung verstößt nach Auffassung des Senats nicht gegen höherrangiges Recht und ist, da die Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler durch die Ermächtigung des [§ 240 SGB V](#) dem verfassungsrechtlichen Bestimmtheitsgebot entsprechen, bei der Klägerin anzuwenden. Das Bundessozialgericht hat in der Entscheidung vom 15.10.2014 (Rn. 16) ausgeführt, dass der in [§ 240 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) hervorgehobene Rahmen, wonach bei der Beitragsbemessung die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des freiwilligen Mitglieds zu berücksichtigen ist, die Anforderungen erfüllt, die an die Delegation von Rechtsetzungsbefugnissen nach dem Bestimmtheitsgebot zu stellen sind. Weiter wurde dazu bemerkt, dass sich mit dem Übergang der Regelungsbefugnis für die Beitragsbemessung bei freiwillig Versicherten von den einzelnen Krankenkassen auf den Spitzenverband der Krankenkassen zum 01.01.2009 am inhaltlichen Kern nichts geändert habe, da bereits bisher die Beitragsbemessung allgemein die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des Mitglieds berücksichtigt hat. Gerade zu § 3 und § 4 Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler hat das BSG dann ausgeführt, dass die dort genannten Abfindungen, Entschädigungen oder ähnlichen Leistungen, die wegen Beendigung des Arbeitsverhältnisses gezahlt werden, aufgrund dieser Regelung herangezogen werden können. Auch hier ist zu berücksichtigen, dass diese Leistungen der Klägerin aufgrund der freiwilligen Vereinbarung zur vorzeitigen Aufgabe des Arbeitsplatzes gezahlt werden und daher in engem Zusammenhang mit der Beendigung des Arbeitsverhältnisses stehen. Dies wird zum einen daraus deutlich, dass die Vereinbarung der Klägerin mit ihrem Arbeitgeber als Obergrenze 70 % des früheren Einkommens zum Zeitpunkt des Austritts nennt, also eine Begrenzung, die dem entspricht, was üblicherweise bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses aus Altersgründen nach dem Ausscheiden an Einkommen erzielt wird. Damit steht für den Senat ganz eindeutig fest, dass es sich hier um eine Entschädigung wegen Beendigung des Arbeitsverhältnisses handeln sollte. Gleichzeitig wird durch die Ziffer 4.2 des Vertrages der Klägerin mit ihrem Arbeitgeber deutlich, dass dieses Überbrückungsgeld bis zum Bezug einer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung gezahlt werden soll bzw. längstens bis zum Ende des Monats, in dem das 60. Lebensjahr vollendet wird. Auch dies zeigt, dass hier ausgeglichen werden soll, dass die Klägerin vor der Möglichkeit des Bezugs einer Altersrente aus der gesetzlichen Versicherung im Einvernehmen mit dem Arbeitgeber ihr Beschäftigungsverhältnis aufgegeben hat und hierfür eine Ersatzleistung vom Arbeitgeber erhalten sollte. In der genannten Entscheidung hat das BSG nochmals betont, dass [§ 240 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) für die Beitragsbemessung an die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit

des Mitglieds anknüpft und daher im Grunde nur zwei Gruppen von Einnahmen von der Beitragspflicht ausgenommen werden, nämlich zum einen Sozialleistungen, die der Kompensation eines bestehenden besonderen persönlichen Bedarfs dienen oder als Hilfe in besonderen Lebenslagen dem Betroffenen ungekürzt erhalten bleiben sollen, sowie Geldleistungen des sozialen Entschädigungsrechts, die in Ansehen eines in der Verantwortung der staatlichen Gemeinschaft erlittenen Sonderopfers gewährt werden und die nahezu in der gesamten Rechtsordnung nicht als Einkommen gelten. Da bei freiwilligen Mitgliedern nach [§ 240 SGB V](#) also die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit zu berücksichtigen ist, sind die Leistungen des Übergangsgeldes bei der Beitragsberechnung heranzuziehen.

Des Weiteren erhält die Klägerin einen Zuschuss für die Dauer des Überbrückungsgeldes in Höhe von damals 306,78 EUR zur Verwendung für die Beitragszahlungen der Sozialversicherung. Auch dieser Zuschuss war nach der Vereinbarung befristet bis zum Bezug der Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit oder ähnlicher Leistung, galt nicht als zweckverbunden und stand daher der Klägerin zur Bestreitung des Lebensunterhalts zur Verfügung, so dass auch dieser zur Beitragsberechnung heranzuziehen ist.

Somit ist festzustellen, dass die Beklagte grundsätzlich, wie in den angefochtenen Bescheiden geschehen, die Zahlung in Höhe von 1.784,98 EUR, wie sie der Klägerin als monatliche Leistung der X GmbH zugeflossen ist, zur Beitragsberechnung in der Krankenversicherung heranziehen durfte.

3. Soweit die Beklagte den Beitrag zur Krankenversicherung aus dem befristeten Überbrückungsgeld und dem befristeten Sozialversicherungszuschuss mit einem Beitragssatz von 15,5 % berechnet hat, ist diese Entscheidung abzuändern, da hier der ermäßigte Beitragssatz von 14,9 % zur Anwendung kommt ([§ 229 Abs. 1 Ziffer 1](#) a i.V.m. [§ 243 S. 1](#) und 3 SGB V, BSG Urteil vom 29.07.2015, [B 12 KR 4/14 R](#) Rn. 30).

Die Kostenentscheidung beruht auf den [§§ 183, 193 SGG](#) und entspricht dem Ausgang des Verfahrens.

Gründe, gemäß [§160 Abs. 2 Ziffer 1](#) und 2 SGG die Revision zuzulassen, sind nicht ersichtlich, da sich der Senat ja gerade auf die Entscheidungen des BSG stützt.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2016-09-27