

S 25 KR 577/09

Land
Hessen
Sozialgericht
SG Frankfurt (HES)
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
25
1. Instanz
SG Frankfurt (HES)
Aktenzeichen
S 25 KR 577/09
Datum
28.11.2012
2. Instanz
Hessisches LSG
Aktenzeichen
L 8 KR 436/12
Datum
30.01.2014
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 12 KR 4/14 R
Datum
29.07.2015
Kategorie
Gerichtsbescheid

1. Der Bescheid der Beklagten zu 1) vom 19. August 2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13. Oktober 2009 wird aufgehoben, soweit die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung für den Zeitraum vom 1. September 2009 bis 30. November 2010 unter Anwendung des allgemeinen Beitragssatzes nach [§ 248 Satz 1 SGB V](#) festgesetzt wurden. Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.

2. Die Beklagte zu 1) hat die außergerichtlichen Kosten der Klägerin zu 20 % zu tragen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darüber, ob die der Klägerin von ihrem früheren Arbeitgeber gewährten "Übergangsbezüge" in der freiwilligen Krankenversicherung und der Sozialen Pflegeversicherung in dem Zeitraum vom 1. März 2008 bis 30. November 2010 beitragspflichtig sind.

Die 1950 geborene Klägerin war bis 31. Dezember 2005 bei der Firma C. GmbH beschäftigt. Das Arbeitsverhältnis endete durch betriebsbedingte Kündigung des Arbeitgebers vom 2. November 2004. Aus diesem Anlass erhielt die Klägerin auf der Grundlage der Konzernbetriebsvereinbarung zur Regelung personeller Maßnahmen (Konzernbetriebsvereinbarung K 4/2003) der D. AG vom 12. Mai 2003 als "Abfindung für den Verlust ihres Arbeitsplatzes" eine "Zeitrente" vom 1. Januar 2006 bis 29. Februar 2008 in Höhe von monatlich 1.569,00 EUR und vom 1. März 2008 bis 30. November 2010 in Höhe von monatlich 3.132,00 EUR (Schreiben der C. AG vom 3. November 2004 und 12. Dezember 2005). In der der Klägerin erteilten Bescheinigung vom 12. Dezember 2005 bezifferte die C. GmbH den Gesamtbetrag der "Zeitrente" auf 144.150,00 EUR vor Steuern.

§ 5 der Konzernbetriebsvereinbarung lautet auszugsweise wie folgt:

"5. Vorzeitige Pensionierungen von Mitarbeitern, die das 55. Lebensjahr vollendet haben

5.1 Mitarbeitern, die das 55. Lebensjahr vollendet haben und deren Arbeitsplatz wegfällt, ohne dass die Möglichkeit einer Versetzung besteht, wird das Arbeitsverhältnis betriebsbedingt gekündigt. Der Mitarbeiter erhält eine Leistungszusage nach dieser Regelung ...

5.2.1 Verfahren

Der vorzeitig pensionierte Mitarbeiter verpflichtet sich, ab dem Zeitpunkt der Beendigung seines Arbeitsverhältnisses die Leistungen der Bundesanstalt für Arbeit in Anspruch zu nehmen und zum frühestmöglichen Zeitpunkt den Antrag auf Altersrente, bei Vorliegen der Voraussetzungen gegebenenfalls auch Erwerbsminderungsrente, bei dem für ihn zuständigen Rentenversicherungsträger zu stellen.

5.2.2 Zuschuss des Unternehmens während der Übergangszeit

Übergangszeit ist die Zeit ab Beendigung des Arbeitsverhältnisses bis zur Vollendung des 60. Lebensjahres ...

Für die Dauer der Übergangszeit wird der Mitarbeiter, der monatliche Übergangsbezüge erhält, wirtschaftlich so gestellt, dass er 60% seines letzten monatlichen Brutto-Regeleinkommens erhält. Dabei werden angerechnet: Arbeitslosengeld, Sozialversicherungsrente, Pensionskassenrente und Versorgungsbezüge des Unternehmens ...

Mitarbeiter können sich anstelle der monatlichen Übergangsbezüge für eine einmalige Abfindung entscheiden. Die auf die Übergangsbezüge

bzw. Abfindung anfallenden Steuern bzw. Krankenkassenbeiträge trägt der Mitarbeiter ...

5.2.4 Betriebliche Altersversorgung

Die betrieblichen Versorgungsleistungen werden ab dem Zeitpunkt des Ausscheidens, frühestens jedoch mit Vollendung des 60. Lebensjahres gezahlt. Bei der Berechnung der betrieblichen Versorgungsleistungen wird die Übergangszeit als Zurechnungszeit in der betrieblichen Grund- und Zusatzversorgung wie folgt berücksichtigt: Die Zurechnungszeit endet nach längstens drei Jahren, spätestens aber mit Vollendung des 60. Lebensjahres ..."

Die Klägerin bezog vom 1. Januar 2006 bis 29. Februar 2008 Arbeitslosengeld der Bundesagentur für Arbeit nach dem Dritten Buch Sozialgesetzbuch – Arbeitsförderung – (SGB III) und war versicherungspflichtiges Mitglied der Beklagten. Seit 1. März 2008 ist sie in der gesetzlichen Krankenversicherung freiwilliges Mitglied der zu 1) beklagten Krankenkasse und in der sozialen Pflegeversicherung pflichtversichertes Mitglied der zu 2) beklagten Pflegekasse. In einem Fragebogen der Beklagten zu 1) "Mein Versicherungsverhältnis ab 01.03.2008" gab die Klägerin unter dem Datum 15. Februar 2008 an, sie sei arbeitslos und habe Einnahmen aus Vermietung und Verpachtung in Höhe von monatlich minus 405,00 EUR sowie sonstige Einnahmen (Abfindung) in Höhe von monatlich 3.132,00 EUR.

Die Beklagte zu 1) setzte mit Beitragsbescheid (ohne Rechtsbehelfsbelehrung) vom 26. Februar 2008 (der nicht in der Verwaltungsakte der Beklagten enthalten ist) den Beitrag zur Kranken- und Pflegeversicherung ab 1. März 2008 auf insgesamt 521,47 EUR monatlich (Krankenversicherung 460,40 EUR und Pflegeversicherung 61,07 EUR) nach monatlichen Einnahmen in Höhe von 3.132,00 EUR unter Zugrundelegung eines Beitragsatzes zur Krankenversicherung von 14,7 % und zur Pflegeversicherung von 1,95 % fest.

Hiergegen wandte sich die Klägerin mit Schreiben vom 2. März 2008 und machte geltend, bei der Abfindungszahlung handele es sich nicht um Einnahmen, die zur Festlegung des Beitrages herangezogen werden könnten.

Daraufhin korrigierte die Beklagte zu 1) mit Beitragsbescheid (ohne Rechtsbehelfsbelehrung) vom 14. März 2008 ihren Bescheid vom 26. Februar 2008. Nunmehr veranlagte sie die Klägerin ab 1. März 2008 zu monatlichen Beiträgen zur Krankenversicherung in Höhe von 429,08 EUR und zur Pflegeversicherung in Höhe von 61,07 EUR. Der Beitragsbemessung legte sie monatliche Einnahmen in Höhe eines "Vorruhestandsgeldes" von 3.132,00 EUR sowie einen Beitragsatz zur Krankenversicherung von 13,7 % und zur Pflegeversicherung von 1,95 % zugrunde.

Die Klägerin legte auch hiergegen mit Schreiben vom 18. März 2008 Widerspruch ein. Zur Begründung führte sie an, sie habe im Dezember 2005 für den Verlust des Arbeitsplatzes eine einmalige Abfindung in Höhe von 144.150,00 EUR vor Steuern erhalten mit der Möglichkeit der Auszahlung als Einmalzahlung, in zwei Teilbeträgen oder als ratierliche Monatsbeträge. Sie habe sich für die ratierliche Zahlungsweise entschieden. Die Klägerin ist der Auffassung, dass diese Leistung bei der Ermittlung der Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung unberücksichtigt bleiben müsse. Es liege eine Ungleichbehandlung gegenüber denjenigen Abfindungen vor, die in Form einer Einmalzahlung gewährt werden.

Der Beitrag der Klägerin zur Pflegeversicherung erhöhte sich ab 1. Juli 2008 aufgrund der Anhebung des Beitragsatzes zur Pflegeversicherung auf 2,2 % auf nunmehr 68,90 EUR. Dementsprechend forderte die Beklagte zu 1) einen Gesamtbeitrag zur Kranken- und Pflegeversicherung von monatlich 497,98 EUR (formloser Beitragsbescheid der Beklagten zu 1) vom 23. Juni 2008, der in der Verwaltungsakte der Beklagten nicht enthalten ist). Infolge des bundeseinheitlichen Beitragsatzes zur Krankenversicherung von 14,9 % aufgrund der Einführung des Gesundheitsfonds erhöhte sich der von der Beklagten zu 1) geforderte Beitrag zur Krankenversicherung ab 1. Januar 2009 auf monatlich 466,67 EUR (formloser Beitragsbescheid der Beklagten zu 1) vom 8. Dezember 2008, der in der Verwaltungsakte der Beklagten nicht enthalten ist). Die Beklagte zu 1) legte der Beitragsbemessung weiterhin beitragspflichtige Einnahmen in Höhe von monatlich 3.132,00 EUR zugrunde und setzte unverändert den monatlichen Beitrag zur Krankenversicherung auf 466,67 EUR und zur Pflegeversicherung auf 68,90 EUR fest (formloser Beitragsbescheid der Beklagten zu 1) vom 2. Juni 2009). Aufgrund der Senkung des Beitragsatzes zur Krankenversicherung um 0,6 Prozentpunkte auf 14,3 % setzte die Beklagte zu 1) mit förmlichem Bescheid vom 23. Juni 2009 (der in der Verwaltungsakte der Beklagten nicht enthalten ist) ab 1. Juli 2009 den monatlichen Beitrag zur Krankenversicherung auf 447,88 EUR und im Namen der Pflegekasse den monatlichen Beitrag zur Pflegeversicherung auf 68,90 EUR fest. Der Beitragsbemessung legte sie "sonstige Einnahmen" in Höhe von 3.132,00 EUR monatlich zugrunde.

Nach Anhörung der Klägerin (Anhörungsschreiben vom 4. August 2009) nahm die Beklagte zu 1) durch Bescheid (ohne Rechtsbehelfsbelehrung) vom 19. August 2009 die Beitragsbescheide vom 14. März 2008 und 2. Juni 2009 gemäß [§ 45](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch – Verwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz – (SGB X) mit Wirkung für die Zukunft zurück. Sie ist der Ansicht, bei den Zahlungen der Firma C. GmbH handele es sich um Versorgungsbezüge, auf die der allgemeine Beitragsatz zur Krankenversicherung von 14,9 % Anwendung finde. Die Beklagte zu 1) setzte daher ab 1. September 2009 den monatlichen Beitrag zur Krankenversicherung auf 466,67 EUR und zur Pflegeversicherung auf 68,90 EUR fest.

Mit gemeinsamem Widerspruchsbescheid vom 13. Oktober 2009 wiesen die Beklagte zu 1) und hinsichtlich der Beiträge zur Pflegeversicherung die Beklagte zu 2) den Widerspruch der Klägerin als unbegründet zurück. Zur Begründung ihrer Entscheidung führten sie aus, die monatlichen Zahlungen der Firma C. GmbH seien in Höhe des vollen Zahlungsbetrages von monatlich 3.132,00 EUR der Beitragsfestsetzung zugrunde zu legen. Nach [§ 240 Abs. 1 Satz 1](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V) beziehungsweise [§ 57 Abs. 4 Satz 1](#) Elftes Buch Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung – (SGB XI) und den Einheitlichen Grundsätzen zur Beitragsbemessung freiwilliger Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung und weiterer Mitgliedergruppen sowie zur Zahlung und Fälligkeit der von Mitgliedern selbst zu entrichtenden Beiträge (Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler) des Spitzenverband Bund der Krankenkassen würden als beitragspflichtige Einnahme freiwilliger Mitglieder alle Einnahmen und Geldmittel gelten, die zum Lebensunterhalt verbraucht oder verbraucht werden könnten. Bei den Zahlungen der Firma C. GmbH handele es sich - unabhängig von der Bezeichnung als Abfindung - um Versorgungsbezüge im Sinne des [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V](#), denn sie würden über einen längeren Zeitraum bis zum frühestmöglichen Beginn der gesetzlichen Altersrente (Vollendung des 60. Lebensjahres der Klägerin im November 2010) gezahlt. Übergangszahlungen, die im rentennahen Alter über einen längeren Zeitraum gezahlt werden und der Versorgung des Begünstigten dienen, seien als vorgezogene Alterssicherung zu qualifizieren und hätten somit einen rentenähnlichen Charakter. Solche

Übergangszahlungen würden als mit der Rente vergleichbare Einnahmen – und somit als Versorgungsbezug im Sinne von [§ 229 SGB V](#) – in voller Höhe der Beitragspflicht unterliegen (Verweis auf Gemeinsames Rundschreiben der Spitzenverbände der Krankenkassen und der Deutschen Rentenversicherung Bund vom 23. Februar 2007, RdSchr. 07 i Tit. A. VIII 2.13.6; Besprechungsergebnis der Spitzenverbände der Krankenkassen und der Deutschen Rentenversicherung Bund vom 15./16. April 2008, TOP 11). Nach [§ 240 Abs. 2 Satz 4 SGB V](#) in Verbindung mit [§ 248 SGB V](#) gelte für die Beitragsermittlung der allgemeine Beitragssatz. Des Weiteren wird ausgeführt, dass die Beitragsbescheide vom 14. März 2008 und 2. Juni 2009 gemäß [§ 45 SGB X](#) mit Wirkung für die Zukunft hätten zurückgenommen werden dürfen.

Dagegen hat die Klägerin am 11. November 2009 beim Sozialgericht Frankfurt am Main Klage erhoben. Sie ist der Ansicht, dass es sich bei den monatlichen Zahlungen des früheren Arbeitgebers um eine beitragsfreie Abfindung handelt. Die Klägerin trägt vor, weder die Entscheidung für eine ratierte Abfindungszahlung für den Verlust des Arbeitsplatzes noch dass sich der Berechnungsfaktor nach der bis zum 60. Lebensjahr entgangenen Arbeitsvergütung richtete, würden aus der Abfindung einen Versorgungsbezug gemäß [§ 229 SGB V](#) machen. Die Entscheidung für eine monatliche Zahlungsweise anstelle einer Einmalzahlung könne den Charakter der Leistung im Sinne des Beitragsrechts nicht festlegen. Vorliegend gehe es nicht um eine "Versorgung im Alter", sondern um einen "Ersatz für entgehende Einnahmen" im Sinne von [§ 24 Einkommenssteuergesetz \(EStG\)](#).

Die Klägerin beantragt (sinngemäß),
die Bescheide vom 26. Februar 2008, 14. März 2008, 23. Juni 2008, 8. Dezember 2008, 2. Juni 2009, 23. Juni 2009 und 19. August 2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13. Oktober 2009 aufzuheben und die Beklagten zu verurteilen, bei der Bemessung der Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung in dem Zeitraum vom 1. März 2008 bis 30. November 2010 die Zahlungen der C. GmbH in Höhe von monatlich 3.132,00 EUR nicht zugrunde zu legen.

Die Beklagten beantragen (sinngemäß),
die Klage abzuweisen.

Sie halten die angefochtenen Entscheidungen aus den Gründen des Widerspruchsbescheides für zutreffend. Ergänzend tragen sie vor, anhand der Regelungen des § 5 der Konzernbetriebsvereinbarung und des Schreibens der Firma C. GmbH vom 3. November 2004 werde deutlich, dass es sich bei der monatlichen Zahlung des früheren Arbeitgebers der Klägerin tatsächlich nicht um eine Abfindung für den Verlust des Arbeitsplatzes handle, sondern um eine vorgezogene betriebliche Altersversorgung, die die Sicherstellung des Lebensunterhaltes der Klägerin nach dem Ausscheiden aus der Erwerbstätigkeit bis zum Rentenbeginn bezwecke. Im Übrigen erfolge die Qualifizierung der Übergangsbezüge als Versorgungsbezug unabhängig davon, ob sie als monatliche Zahlung oder als Einmalzahlung gewährt werden. Entsprechend [§ 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) würden auch einmalige Kapitaleistungen als Versorgungsbezug mit monatlich 1/120 des Zahlbetrages der Beitragspflicht unterliegen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes sowie des Beteiligtenvorbringens wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Gemäß [§ 105 Abs. 1 Satz 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) kann das Gericht ohne mündliche Verhandlung durch Gerichtsbescheid entscheiden, wenn die Sache keine besondere Schwierigkeit tatsächlicher oder rechtlicher Art aufweist und der Sachverhalt geklärt ist. Die Beteiligten sind gemäß [§ 105 Abs. 1 Satz 2 SGG](#) vorher zu hören. Letzteres ist durch Anhörungsschreiben vom 23. Oktober 2012 erfolgt. Die gerichtliche Verfügung wurde den Prozessbevollmächtigten der Klägerin und der Beklagten jeweils mit Empfangsbekanntnis am 6. November 2012 zugestellt.

Die form- und fristgerecht erhobene Klage ist zulässig. Sie ist auch sachlich in dem aus dem Tenor ersichtlichen Umfang begründet. Der Bescheid der Beklagten zu 1) vom 19. August 2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13. Oktober 2009 ist rechtswidrig und verletzt die Klägerin in ihren Rechten. Die angefochtene Entscheidung ist rechtswidrig, soweit darin die Festsetzung der Beiträge zur freiwilligen Krankenversicherung und zur Pflegeversicherung für den Zeitraum ab 1. September 2009 unter Anwendung des allgemeinen Beitragssatzes nach [§ 248 Satz 1 SGB V](#) erfolgte. Denn bei den monatlichen Zahlungen der C. GmbH handelt es sich nicht um Versorgungsbezüge im Sinne des [§ 229 SGB V](#). Der Klageantrag im Übrigen ist jedoch nicht begründet.

Die Beitragsbemessung für freiwillige Mitglieder richtet sich nach [§ 240 SGB V](#). Nach den bis 31. Dezember 2008 geltenden Fassungen des [§ 240 SGB V](#) wird die Beitragsbemessung für freiwillige Mitglieder durch die Satzung der Krankenkasse geregelt (Abs. 1 Satz 1), wobei sicherzustellen ist, dass die Beitragsbelastung die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit berücksichtigt (Abs. 1 Satz 2). Die Satzung muss mindestens die Einnahmen des freiwilligen Mitglieds berücksichtigen, die bei einem vergleichbaren versicherungspflichtigen Beschäftigten der Beitragsbemessung zugrunde zu legen sind (Abs. 2 Satz 1). Nach [§ 240 Abs. 4 Satz 1 SGB V](#) gilt als beitragspflichtige Einnahmen für den Kalendertag mindestens der neunzigste Teil der monatlichen Bezugsgröße ([§ 18](#) Viertes Buch Sozialgesetzbuch – Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung – SGB IV).

Nach der zum 1. Januar 2009 in Kraft getretenen Fassung des [§ 240 SGB V](#) (Artikel 2 Nr. 29a1. des Gesetzes zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung – GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz – GKV-WSG vom 26. März 2007) wird für freiwillige Mitglieder die Beitragsbemessung einheitlich durch den Spitzenverband Bund der Krankenkassen geregelt (Abs. 1 Satz 1). Dabei ist sicherzustellen, dass die Beitragsbelastung die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des freiwilligen Mitglieds berücksichtigt (Abs. 1 Satz 2). Bei der Bestimmung der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit sind mindestens die Einnahmen des freiwilligen Mitglieds zu berücksichtigen, die bei einem vergleichbaren versicherungspflichtig Beschäftigten der Beitragsbemessung zugrunde zu legen sind (Abs. 2 Satz 1). Abstufungen nach dem Familienstand oder der Zahl der Angehörigen, für die eine Versicherung nach [§ 10 SGB V](#) besteht, sind unzulässig (Abs. 2 Satz 2). Als beitragspflichtige Einnahmen gilt für den Kalendertag mindestens der neunzigste Teil der monatlichen Bezugsgröße (Abs. 4 Satz 1).

Die Bestimmung der beitragspflichtigen Einnahmen ab 1. Januar 2009 durch den Spitzenverband Bund der Krankenkassen ist lediglich ein Wechsel des für die Bestimmung Zuständigen. Es sollte u.a. ausgeschlossen werden, dass die Krankenkassen zukünftig weiterhin

unterschiedliche Einstufungsgrundsätze praktizieren, weil mit der Einführung des Gesundheitsfonds derartige Unterschiede nicht mehr aufrechterhalten werden konnten ([Bundestags-Drucksache 16/3100, Seite 164](#)). Auch nach dem Wechsel der Zuständigkeit ist wie bisher unverändert die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des Mitglieds bei der Bemessung der Beiträge zu berücksichtigen ([Bundestags-Drucksache 16/3100, Seite 163](#)). Eine inhaltliche Änderung des Maßstabes, nämlich dass die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des freiwillig Versicherten ohne Besserstellung gegenüber einem Pflichtversicherten zugrunde zu legen ist und damit welche Einnahmen der Beitragsbemessung zugrunde zu legen sind, ist deshalb mit den Änderungen durch das GKV-WSG nicht verbunden.

Nach § 3 Abs. 1 Satz 1 Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler sind als beitragspflichtige Einnahmen u.a. auch das Arbeitsentgelt, der Zahlbetrag der Versorgungsbezüge sowie alle Einnahmen und Geldmittel, die für den Lebensunterhalt verbraucht werden oder verbraucht werden können, ohne Rücksicht auf ihre steuerliche Behandlung zugrunde zu legen. Ergänzend bestimmt § 4 Nr. 1 Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler, dass den beitragspflichtigen Einnahmen im Sinne des § 3 Abs. 1 auch Abfindungen, Entschädigungen oder ähnliche Leistungen, die wegen Beendigung des Arbeitsverhältnisses gezahlt werden, zuzurechnen sind.

Ausgehend von diesen Grundsätzen unterliegen die der Klägerin von ihrem früheren Arbeitgeber in dem Zeitraum vom 1. März 2008 bis 30. November 2010 gezahlten "Übergangsbezüge" in Höhe von monatlich 3.132,00 EUR als sonstige Einnahmen in voller Höhe nach [§ 240 SGB V](#) der Beitragspflicht zur freiwilligen Krankenversicherung sowie nach [§ 57 Abs. 4 Satz 1 SGB XI](#) zur sozialen Pflegeversicherung. Allerdings handelt es sich bei diesen "Übergangsbezügen" entgegen der Ansicht der Beklagten nicht um einen Versorgungsbezug im Sinne des [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V](#).

Nach [§ 229 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) gelten als der Rente vergleichbare Einnahmen (Versorgungsbezüge), soweit sie wegen einer Einschränkung der Erwerbsfähigkeit oder zur Alters- oder Hinterbliebenenversorgung erzielt werden,

1. Versorgungsbezüge aus einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis oder aus einem Arbeitsverhältnis mit Anspruch auf Versorgung nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen; außer Betracht bleiben

a) lediglich übergangsweise gewährte Bezüge,

b) unfallbedingte Leistungen und Leistungen der Beschädigtenversorgung,

c) bei einer Unfallversorgung ein Betrag von 20 vom Hundert des Zahlbetrags und

d) bei einer erhöhten Unfallversorgung der Unterschiedsbetrag zum Zahlbetrag der Normalversorgung, mindestens 20 vom Hundert des Zahlbetrags der erhöhten Unfallversorgung,

2. Bezüge aus der Versorgung der Abgeordneten, Parlamentarischen Staatssekretäre und Minister,

3. Renten der Versicherungs- und Versorgungseinrichtungen, die für Angehörige bestimmter Berufe errichtet sind,

4. Renten und Landabgaberenten nach dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte mit Ausnahme einer Übergangshilfe,

5. Renten der betrieblichen Altersversorgung einschließlich der Zusatzversorgung im öffentlichen Dienst und der hüttenknappschaftlichen Zusatzversorgung.

Die der Klägerin gewährten "Übergangsbezüge" erfüllen keine dieser Voraussetzungen. Insbesondere ist es keine Rente der betrieblichen Altersversorgung, denn es liegt keine Leistung der betrieblichen Altersversorgung im Sinne von § 1 Gesetz zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung (BetrAVG) vor. Nach der Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts (BAG) rechnen hierzu 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](#) - [BAGE 65, 215-226](#)). Diese Definition kann für die Beitragspflicht zur Krankenversicherung übernommen werden (Bundessozialgericht) (BSG), Urteil vom 26. März 1996 - [12 RK 44/94](#) - [SozR 3-2500 § 229 Nr. 12](#)). Der betrieblichen Altersversorgung ist eine Leistung dann zuzurechnen, wenn sie die Versorgung des Arbeitnehmers oder seiner Hinterbliebenen durch den Arbeitgeber im Alter, bei Invalidität oder Tod bezweckt, also der Sicherung des Lebensstandards nach dem Ausscheiden des Arbeitnehmers aus dem Erwerbsleben dienen soll (BSG, Urteil vom 13. September 2006 - [B 12 KR 5/06 R](#) - [SozR 4-2500 § 229 Nr. 4](#)).

Die Klägerin ist mit Beendigung ihres Arbeits- und Beschäftigungsverhältnisses bei der Firma C. GmbH zum 31. Dezember 2005 nicht aus dem Erwerbsleben ausgeschieden, sondern stand dem Arbeitsmarkt weiterhin zur Verfügung und bezog Arbeitslosengeld vom 1. Januar 2006 bis zur Erschöpfung des Leistungsanspruchs am 29. Februar 2008. Da die Klägerin unstreitig weder leistungsgemindert noch verstorben ist, fallen die Fallvarianten der Einschränkung der Erwerbsfähigkeit und Hinterbliebenenversorgung weg. Sie erhielt die Leistungen ihres früheren Arbeitgebers auch nicht zur Altersversorgung. Dies folgt bereits aus der zeitlichen Begrenzung der Zahlung bis zum Beginn einer Altersrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung. Versorgungsbezüge als beitragspflichtige Einnahmen im Sinne des [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V](#) können erst ab dem Zeitpunkt des frühestmöglichen Beginns der individuellen Regelaltersrente angenommen werden. Anknüpfungspunkt für die Leistungspflicht des Arbeitgebers ist vorliegend nicht das Alter der Klägerin als Arbeitnehmerin. Die "Übergangsbezüge" dienten vielmehr dazu, den Zeitraum bis zur Vollendung des 60. Lebensjahres zu überbrücken. Nach § 5.2.1 der Konzernbetriebsvereinbarung K 4/2003 war die Klägerin verpflichtet, sich arbeitslos zu melden und Arbeitslosengeld zu beantragen, und damit die Chance auf eine neue Beschäftigung zu wahren und aufrechtzuerhalten, sowie weiter auch verpflichtet, zum frühestmöglichen Zeitpunkt einen Antrag auf Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung zu stellen, mithin Altersrente mit Abschlag und bei Vorliegen der Voraussetzungen Erwerbsminderungsrente in Anspruch zu nehmen. Nach der weiteren Regelung des § 5.2.2 Abs. 2 der Konzernbetriebsvereinbarung K 4/2003 werden Arbeitslosengeld, Sozialversicherungsrente, Pensionskassenrente und Versorgungsbezüge des Unternehmens auf die monatlichen "Übergangsbezüge" angerechnet. Zahlungen des Arbeitgebers, die zum Ausgleich etwa verminderter Zugangschancen zum Arbeitsmarkt geleistet werden, fallen nicht unter [§ 229 SGB V](#).

Die der Klägerin gezahlten "Übergangsbezüge" sind vielmehr eine Entschädigung für den Wegfall künftiger Verdienstmöglichkeiten wegen des Wegfalls des Arbeitsplatzes. Denn das Arbeitsverhältnis der Klägerin mit der Firma C. GmbH endete am 31. Dezember 2005 durch die betriebsbedingte Kündigung des Arbeitgebers vom 2. November 2004. Damit endete auch das Beschäftigungsverhältnis. Die "Übergangsbezüge" sollten allein als Entschädigung dafür dienen, dass die Klägerin nach Ende des Beschäftigungsverhältnisses gehindert war, aus diesem Entgelt zu erzielen. Der Charakter der Leistung als Abfindung wird auch aus dem Geltungsbereich der Konzernbetriebsvereinbarung K 4/2003 (§ 1) deutlich. Die (Abfindungs-) Leistungen werden nämlich nur bei Wegfall des Arbeitsplatzes aus betriebsbedingten Gründen gezahlt und nicht, wenn das Arbeitsverhältnis aus in der Sphäre des Arbeitnehmers liegenden Gründen beendet wird. Eine solche Abfindung aber stellt keinen Versorgungsbezug wegen Altersversorgung im Sinne von [§ 229 SGB V](#) dar. Eine erweiternde Auslegung der Norm auf alle betrieblich bedingten Leistungen lässt sich im Hinblick auf den abschließenden Charakter der Norm (BSG, Urteil vom 25. August 2004 – [B 12 KR 30/03 R - SozR 4-2500 § 229 Nr. 3](#); BSG, Urteil vom 30. März 1995 – [12 RK 10/94 - SozR 3-2500 § 229 Nr. 10](#); BSG, Urteil vom 26. März 1996 – [12 RK 21/95 - SozR 3-2500 § 229 Nr. 13](#)) nicht rechtfertigen. Dem Begriff "Zeitrente" im Schreiben der C. GmbH vom 12. Dezember 2005 kommt keine streitentscheidende Bedeutung zu, zumal es heißt, dass die monatliche "Zeitrente" eine "Abfindung für den Verlust des Arbeitsplatzes" ist.

Die Beklagte zu 1) ist daher nicht berechtigt, die von der Klägerin vom 1. September 2009 bis 31. November 2010 geschuldeten Beiträge zur freiwilligen Krankenversicherung unter Anwendung des allgemeinen Beitragssatzes nach [§ 240 Abs. 2 Satz 4 SGB V](#) in Verbindung mit [§ 248 Satz 1 SGB V](#) festzusetzen.

Die Beklagten haben hingegen zu Recht aus den monatlichen Zahlungen des früheren Arbeitgebers an die Klägerin für den Zeitraum vom 1. März 2008 bis 30. November 2010 nach [§ 240 SGB V](#) Beiträge zur freiwilligen Krankenversicherung sowie nach [§ 57 Abs. 4 Satz 1 SGB XI](#) Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung (bis zur Höhe der Beitragsbemessungsgrenze) erhoben. Abfindungen wegen des Verlustes des Arbeitsplatzes, die als laufende Zahlungen erbracht werden, unterliegen in vollem Umfang der Beitragsbemessung.

§ 4 Nr. 1 der Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler bestimmt, dass auch Abfindungen, die wegen der Beendigung des Arbeitsverhältnisses gezahlt werden, in voller Höhe den beitragspflichtigen Einnahmen zuzurechnen sind. Da auch Abfindungen, die wegen des Verlustes des Arbeitsplatzes gezahlt werden, die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit bestimmen, ist die in § 4 Nr. 1 der Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler getroffene Regelung nicht zu beanstanden und von der Ermächtigungsgrundlage des [§ 240 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) gedeckt. Dies gilt gerade bei monatlich gewährten Abfindungszahlungen, die wie im vorliegenden Fall das zuvor erzielte Arbeitsentgelt ersetzen und das alleinige Einkommen des freiwillig Versicherten darstellen. [§ 240 Abs. 1 SGB V](#) beschränkt auch die Beitragsbemessung nicht auf bestimmte Einkunftsarten. Vielmehr wird die zu berücksichtigende wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des Versicherten von den Einnahmen und nicht von der Bedarfssituation des Mitglieds bestimmt (BSG, Urteil vom 27. Januar 2010 – [B 12 KR 28/08 R - SozR 4-2500 § 240 Nr. 13](#)).

Dem steht auch nicht entgegen, dass nach § 5 Abs. 5 der Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler nicht monatlich gewährte Abfindungen anders als monatlich gezahlte Abfindungen behandelt werden. Einmalig gezahlte Abfindungen werden zur Beitragsbemessung in Höhe des Betrages des Arbeitsentgeltes, das zuletzt vor Beendigung des Arbeitsverhältnisses erzielt worden ist, herangezogen, längstens für die Zeit, die sich bei entsprechender Anwendung des [§ 143a SGB III](#) ergibt. Nach dieser Norm ruht der Anspruch auf Arbeitslosengeld bei Erhalt einer Entlassungsentschädigung und Nichteinhalten der Kündigungsfrist für einen dort näher geregelten Zeitraum; der Regelung liegt die unwiderlegliche Vermutung zugrunde, vom Arbeitgeber wegen vorzeitiger Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses erbrachte Leistungen enthielten in dem in [§ 143a Abs. 1](#) und 2 SGB III bestimmten Umfang Arbeitsentgelt, das zum Ruhen von Arbeitslosengeld führt (vgl. BSG, Urteil vom 21. Mai 1980 – 7 Rar 81/79 – SozR 4100 § 117 Nr. 3 = [BSGE 50, 121, 125](#)). Dabei wird nach [§ 143a Abs. 2 Satz 2 Nr. 1 SGB III](#) grundsätzlich ein Teil von 40 Prozent der Entlassungsentschädigung für das Ruhen des Arbeitslosengeldanspruchs nicht berücksichtigt; Satz 3 räumt abhängig von Alter und Dauer der Betriebszugehörigkeit des Betroffenen einen weiteren "Freibetrag" bis zu maximal 75 Prozent der Entlassungsentschädigung ein. Die entsprechende Anwendung des [§ 143a SGB III](#) führt somit dazu, dass Einmalzahlungen nicht in vollem Umfang zur Beitragsbemessung herangezogen werden, weil nur der "Arbeitsentgeltanteil" berücksichtigt wird und damit Beiträge aus der Abfindung nur bis zum Erreichen des "Freibetrages" erhoben werden. Danach hat der freiwillig Versicherte, sofern er nicht über weitere beitragspflichtige Einnahmen verfügt, nur noch den Mindestbeitrag nach [§ 240 Abs. 4 Satz 1 SGB V](#) zu entrichten.

Diese unterschiedliche Behandlung von laufenden und Einmalzahlungen verstößt nicht gegen den allgemeinen Gleichheitsgrundsatz des [Artikel 3 Abs. 1](#) Grundgesetz (GG). [Artikel 3 Abs. 1 GG](#) ist nur verletzt, wenn eine Gruppe von Normadressaten anders behandelt wird, obwohl zwischen dieser und einer anderen Gruppe keine Unterschiede von solcher Art und solchem Gewicht bestehen, dass sie die Ungleichbehandlung rechtfertigen können. Solche hinreichenden Gründe für die unterschiedliche Behandlung liegen hier aber vor. Während monatliche Abfindungszahlungen die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit unmittelbar bestimmen, muss bei Einmalzahlungen eine Aufteilung vorgenommen werden. Wenn dabei an das zuvor erzielte Arbeitsentgelt angeknüpft wird, ist dies vor dem Hintergrund der Vermutung, dass die Abfindung einen Arbeitsentgeltanteil enthält, nicht zu beanstanden. Insoweit kann die einmalige Zahlung der Abfindung - je nach Fallgestaltung - zu einem für den jeweiligen Versicherten günstigeren oder ungünstigeren Ergebnis führen. Günstiger für den Empfänger einer Einmalabfindung ist die Regelung bei längerer Dauer der freiwilligen Versicherung, da dann nur Beiträge aus der einmal gezahlten Abfindung bis maximal 25 bis 60 Prozent des Zahlbetrages erhoben werden. Auf der anderen Seite kann die Regelung dann, wenn das letzte Arbeitsentgelt deutlich höher war als die monatliche Abfindungszahlung, die anstelle einer Einmalzahlung erbracht wird, den Empfänger einer Einmalzahlung benachteiligen, wenn er nach kürzerer Dauer wieder eine versicherungspflichtige oder wegen der Entgelthöhe versicherungsfreie Beschäftigung eingeht. Eine grundsätzliche Benachteiligung der Versicherten, die eine monatlich ausgezahlte Abfindung erhalten, ist vor diesem Hintergrund nicht ersichtlich. Das BSG hat auch anerkannt, dass die an die Zahlungsmodalitäten anknüpfende unterschiedliche Behandlung einer Abfindung, die in einem Betrag gezahlt wird, gegenüber einer monatlich gezahlten Abfindung jedenfalls im Rahmen der Familienversicherung nicht zu beanstanden ist, weil der unterschiedlichen wirtschaftlichen Situation, die sich daraus ergibt, Rechnung getragen werden kann (BSG, Urteil vom 25. Januar 2006 – [B 12 KR 2/05 R - SozR 4-2500 § 10 Nr. 6](#)). In vergleichbarer Weise gilt dies auch für die Berücksichtigung von Abfindungen bei der Beitragsbemessung. Solche Abfindungen sollen häufig, insbesondere dann, wenn sie wie hier - monatlich gezahlt werden, dazu dienen, den Zeitraum bis zum Ruhestand zu überbrücken und stellen deshalb den Lebensunterhalt des Versicherten während dieses Zeitraums sicher. Empfänger von Einmalzahlungen dürften sich demgegenüber häufiger wieder einer neuen Beschäftigung zuwenden, die dann ihre wirtschaftliche Leistungsfähigkeit prägt (vgl. Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 16. Januar 2012 – [L 16 KR 9/11](#) - juris).

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

Rechtskraft

Aus

Login

HES

Saved

2018-02-01