

L 5 KR 161/06

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Duisburg (NRW)
Aktenzeichen
S 9 (7) KR 12/06
Datum
15.09.2006
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 5 KR 161/06
Datum
26.04.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 12 KR 18/07 R
Datum
10.07.2008
Kategorie
Urteil
Bemerkung
Rev. d.Kl.

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichtes Duisburg vom 15.09.2006 wird zurückgewiesen. Die Beklagte trägt 1/10 der außergerichtlichen Kosten des Klägers. Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob die dem Kläger zugeflossene Kapitalleistung aus einer Direktversicherung im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung in vollem Umfang zur Bemessung von Sozialversicherungsbeiträgen herangezogen werden darf.

Die frühere Arbeitgeberin des Klägers hatte im Jahre 1976 zugunsten des im Jahre 1940 geborenen Klägers als Bezugsberechtigtem eine Lebensversicherung in Form einer sog. Firmendirektversicherung bei der B Lebensversicherung AG abgeschlossen. Nachdem die Arbeitgeberin in Konkurs gegangen war, führte der Kläger die Versicherung ab dem 01.07.1988 weiter und zahlte fortan die Beiträge. Die B Lebensversicherung AG hatte zuvor mit Schreiben vom 13.05.1988 mitgeteilt, dass bis zur Fälligkeit der Versicherungsleistung die Verfügungsbeschränkungen im Rahmen des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung ([§ 2 Abs. 2 BetrAVG](#)) beständen.

Der Kläger, der seit dem 01.12.2002 bei der Beklagten in der Krankenversicherung der Rentner versichert ist, erhielt zum 01.07.2005 aus der genannten Lebensversicherung eine Versicherungsleistung als betriebliche Altersversorgung in Höhe von insgesamt 82.651,58 EUR ausgezahlt (Mitteilung der B Lebensversicherung AG vom 27.06.2005 an die Beklagte). Die Versicherung gab den beitragspflichtigen Teil der Versorgungsleistung mit 18.212,22 EUR an.

Die Beklagte wies den Kläger darauf hin, dass auch ein ausschließlich privat finanzierter Anteil an der Versicherungsleistung beitragspflichtig zur Kranken- und Pflegeversicherung sei (Schreiben vom 20.07., 01.08. und 31.08.2005); das seit dem 01.01.2004 geltende Recht lasse hinsichtlich der Beitragspflicht von Kapitalleistungen keine Differenzierung zwischen dem arbeitgeber- und arbeitnehmerfinanzierten Anteil des Auszahlungsbetrages zu.

Der Kläger hielt dem entgegen, dass keinesfalls die gesamte Kapitalleistung, d.h. der den Betrag von 18.212,22 EUR übersteigende Teil (= 64.439,36 EUR), der Beitragsbemessung zugrunde gelegt werden dürfe, da er die Versicherungsbeiträge selbst getragen habe. Da er die Versicherung freiwillig fortgeführt habe, liege ein Bezug zum Erwerbsleben nicht (mehr) vor. Auch seien die Aufwendungen für die Versicherung steuerrechtlich nicht als Vorsorgeaufwendung der Altersversorgung anerkannt worden, da der Kapitalbetrag auch anderweitig habe eingesetzt werden können.

Mit Bescheid vom 12.10.2005 stellte die Beklagte unter Hinweis auf die ab dem 01.01.2004 geltende Regelung des [§ 229 Abs. 1 Satz 3](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V), wonach kapitalisierte Versorgungsbezüge für die Dauer von 10 Jahren beitragspflichtig seien, fest, dass die dem Kläger zugeflossene einmalige Kapitalleistung als Versorgungsbezug in voller Höhe der Beitragsbemessung unterliege, unabhängig davon, wer die Beiträge im Ergebnis finanziert habe. Eine Aufteilung nach Arbeitgeber- und Arbeitnehmeranteilen finde nicht statt. Vielmehr sei der auf diese Weise erworbene Versorgungsanspruch unteilbar. Die Beklagte ermittelte einen fiktiven monatlichen Versorgungsbezug in Höhe von 688,76 EUR und bezifferte die daraus zu leistenden Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung auf insgesamt 106,07 EUR monatlich ab 01.08.2005 (Beitrag zur Pflegeversicherung: 11,71 EUR, Beitrag zur Krankenversicherung: 94,36 EUR).

Der Kläger erhob hiergegen am 20.12.2005 Widerspruch und führte zur Begründung aus, dass es sich bei dem von der Lebensversicherung

ausgezählten Kapitalbetrag nicht um eine der Rente vergleichbare Einnahme handele, zumal keine monatlichen Zahlungen erfolgten. Außerdem müsse berücksichtigt werden, dass die Kapitalleistung zum größten Teil auf privaten Zahlungen beruhe und damit der Bezug zur betrieblichen Altersversorgung entfallen sei. Der Kapitalbetrag könne daher nicht zur Beitragsbemessung herangezogen werden.

Mit Widerspruchsbescheid vom 14.02.2006 wies die Beklagte - auch im Namen der Pflegekasse - den Widerspruch aus den im Ausgangsbescheid sowie im weiteren Schriftverkehr im Einzelnen dargelegten Gründen sowie unter Hinweis auf die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG, Urteile vom 21.08.1997, Az: [12 RK 35/96](#) und vom 11.10.2001, Az: [B 12 KR 4/00 R](#)) zurück. Der Kläger hat am 17.02.2006 Klage zum Sozialgericht Duisburg erhoben, mit der er sich weiterhin gegen die Beitragserhebung aus der Kapitalleistung in Höhe von 64.439,36 EUR wendet.

Der Kläger trägt unter Wiederholung seines Vorbringens im Verwaltungs- und Widerspruchsverfahren ergänzend vor, dass er - nachdem die damalige Arbeitgeberin die Beitragszahlung eingestellt hatte - nur die Möglichkeit gehabt hätte, den Versicherungsvertrag entweder aufzulösen oder aber als eigene Kapitallebensversicherung fortzuführen. Indem er sich für die zweite Möglichkeit entschieden hatte, sei zu diesem Zeitpunkt der Bezug zum Arbeitsleben entfallen. Deshalb dürfe die nunmehr ausgezahlte Versicherungssumme nicht in vollem Umfang als betriebliche Altersversorgung angesehen werden und es könne nur der ausgewiesene Teilbetrag in Höhe von 18.212,22 EUR zur Bemessung der Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge herangezogen werden.

Der Kläger hat beantragt,

den Bescheid der Beklagten vom 10.12.2005 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14.02.2006 aufzuheben und festzustellen, dass die Beklagte bei der Berechnung der Versicherungsbeiträge seine Kapitallebensversicherung bei der B Lebensversicherung AG lediglich mit einem beitragspflichtigen Anteil in Höhe von 18.212,23 EUR der Beitragsberechnung zugrunde legen kann.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Die Beklagte hat demgegenüber an ihrer in den angefochtenen Bescheiden dargelegten Rechtsauffassung festgehalten und außerdem auf eine Entscheidung des LSG Baden-Württemberg (Urteil vom 24.01.2006, Az: [L 11 KR 2032/05](#)) verwiesen.

Mit Urteil vom 15.09.2006 hat das Sozialgericht Duisburg die Klage abgewiesen. Wegen der Begründung wird auf die Entscheidungsgründe Bezug genommen.

Der Kläger hat gegen das ihm am 21.09.2006 zugestellte Urteil am 16.10.2006 Berufung zum Landessozialgericht in Essen erhoben, mit dem er sein Begehren weiter verfolgt.

Der Kläger wiederholt zum einen seinen bisherigen Vortrag. Ergänzend führt er aus, dass das Sozialgericht nicht ausreichend die Besonderheiten des vorliegenden Falles gewürdigt habe. Nach der Insolvenz der Arbeitgeberin habe er nur entweder das Angebot des Insolvenzverwalters annehmen und die Versicherung fortführen oder aber den Vertrag verfallen lassen können. Der nächste Arbeitgeber, bei dem er bis zum Eintritt in die Rente gearbeitet habe, habe nicht gewusst, dass es die Lebensversicherung gegeben habe.

Für die Leistungen aus der Kapitallebensversicherung, die ihm für Zeiträume nach der Insolvenz des früheren Arbeitgebers zugeflossen seien und die aus eigener Beitragsleistung stammten, sei [§ 229 Absatz 1 Satz 3 SGB V](#) nicht einschlägig. Diese Regelung habe es zum Zeitpunkt des Abschlusses des Lebensversicherungsvertrages nicht gegeben. Wenn das Sozialgericht Duisburg für die Qualifizierung des Lebensversicherungsvertrages als Versorgungsbezug auf den Zeitpunkt des Abschlusses des Vertragsverhältnisses abstelle, so müsse für die Bewertung dieses Vertrages ebenfalls auf die Rechtslage abgestellt werden, die zum Zeitpunkt des Abschlusses gegolten habe.

Unabhängig hiervon setze [§ 229 Absatz 1 Satz 3 SGB V](#) voraus, dass die Lebensversicherungsleistung "an die Stelle der Versorgungsbezüge getreten sein müsse. Auch das sei vorliegend nicht der Fall. Voraussetzung hierfür sei, dass der Lebensversicherungsvertrag über seine gesamte Bestandsdauer einen Bezug zum Berufsleben des Klägers aufweise. Nur für den Zeitraum, in dem der frühere Arbeitgeber die Beiträge gezahlt hatte, sei diese Voraussetzung gegeben.

Im Gegensatz zu allen bisher ergangenen Entscheidungen zu diesen Fragen liege bei dem vorliegenden Versicherungsverhältnis aber ein entscheidender Bruch vor, der den Bezug zum Berufsleben des Klägers enden lasse. Der bisherige Arbeitgeber sei nämlich insolvent geworden. Mit Abschluss des Insolvenzverfahrens habe er als Arbeitnehmer keinen Anspruch auf eine betriebliche Altersversorgung mehr gehabt. Selbst wenn man davon ausgehe, dass die bisher erworbenen Ansprüche von einem Pensionsversicherungsverein übernommen worden wären, so hätte auch das nur für die bis zur Insolvenz erworbenen Ansprüche gegolten.

Die Entscheidung, den Lebensversicherungsvertrag selbst und auf eigene Kosten fortzuführen, habe also mit seiner weiteren beruflichen Tätigkeit überhaupt nichts zu tun gehabt, zumal er zu jenem Zeitpunkt ohne eine neue Arbeitsstelle gewesen sei.

Zwar habe das Bundessozialgericht entschieden, dass zu den Betriebsrenten auch solche gehörten, die allein aus Beiträgen der Arbeitnehmer finanziert worden seien. Voraussetzung dafür sei aber, dass diese Betriebsrenten Teil einer vom Arbeitgeber mitfinanzierten Gesamtversorgung gewesen seien ([BSGE 58, 10](#)). Mit der Insolvenz des früheren Arbeitgebers seien diese Voraussetzungen entfallen.

Schließlich habe das Bundessozialgericht entschieden, dass die Aufzählung der Versorgungsbezüge in [§ 229 Abs. 1 Nr. 1 bis 5 SGB V](#) abschließend sei. Das bedeute, dass die Kapitalleistung gemäß [§ 229 Absatz 3 Satz 3 SGB V](#) an die Stelle einer betrieblichen Altersversorgung im Sinne von [§ 229 Absatz 1 Nr. 5 SGB V](#) hätte treten müssen.

Soweit von einem Versorgungsbezug die Rede sei, seien die Regeln des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung anwendbar. Danach sei eine betriebliche Altersversorgung im Sinne von [§ 1 Absatz 2 Nr. 2](#) dieses Gesetzes auch dann gegeben, wenn der

Arbeitgeber sich verpflichtet, Beiträge zur Finanzierung von Leistungen der betrieblichen Altersversorgung an einen Pensionsfonds, eine Pensionskasse oder eine Direktversicherung zu zahlen und für Leistungen zur Altersversorgung das planmäßig zuzurechnende Versorgungskapital auf der Grundlage der gezahlten Beiträge, mindestens die Summe der zugesagten Beiträge, soweit sie nicht rechnungsmäßig für einen biometrischen Risikoausgleich verbraucht wurden, hierfür zur Verfügung zu stellen (Beitragszusage mit Mindestleistung).

Durch die Insolvenz des ersten Arbeitgebers seien diese Voraussetzungen nicht mehr realisierbar gewesen, denn der Arbeitgeber habe eine solche Verpflichtung wegen der Insolvenz gar nicht mehr erfüllen können.

Selbst, wenn man die vom Bundessozialgericht aufgestellte Behauptung, dass es nicht darauf ankomme, ob die Beiträge vom Arbeitgeber oder vom Arbeitnehmer gezahlt worden seien, als zutreffend ansehe, fehle es vorliegend aber an jeglichem Bezug zum Arbeitsleben, denn dazu gehöre in jedem Fall, dass der Arbeitgeber weiterhin prinzipiell in der Lage sei, seine Verpflichtungen aus [§ 1 Absatz 2 Nr. 2](#) des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung zu erfüllen.

Die Kapitaleistungen seien auch nicht im Zusammenhang mit der früheren beruflichen Tätigkeit erworben worden. Etwas anderes gelte allenfalls für die gar nicht beanstandeten Teilbeträge, die aus der Arbeitszeit bei der früheren Arbeitgeberin herrührten.

Das erstinstanzliche Urteil führe dazu aus, dass eine Versicherung immer dann der betrieblichen Altersversorgung zuzurechnen sei, wenn sie die Versorgung des Arbeitnehmers oder seiner Hinterbliebenen im Alter, bei Invalidität oder Tod bezwecke, also der Sicherung des Lebensstandards nach dem Ausscheiden des Arbeitnehmers aus dem Erwerbsleben dienen solle. Diese Definition der Zuordnung einer Versicherung zur betrieblichen Altersversorgung könne nicht richtig sein, denn diesem Ziel diene letztlich jede Lebensversicherung, die auf Erlebensbasis abgeschlossen sei. Selbst eine Lebensversicherung, die ausschließlich auf den Tod in einem bestimmten Zeitraum bezogen sei, diene letztlich diesem Ziel. Derartige Versicherungen würden zum Beispiel abgeschlossen, um die Ehefrau und die Kinder beim Erwerb eines Hauses oder einer Wohnung für den Fall abzusichern, dass der einzige Ernährer etwa durch einen Unfall früh versterbe.

Die Beklagte hat den Bescheid vom 12.10.2005 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 14.02.2006 insoweit aufgehoben, als Pflegeversicherungsbeiträge aus der Kapitaleistung der B Lebensversicherung AG ab 01.08.2005 festgesetzt worden sind. Der Kläger hat dieses Teilanerkennnis angenommen.

Die Techniker Krankenkasse Pflegekasse hat sich ferner vergleichsweise verpflichtet, entsprechend des rechtskräftigen Ausgangs dieses Streitverfahrens neu über die Höhe der Beiträge zur Pflegeversicherung aus der Kapitaleistung der B Lebensversicherung AG ab 01.08.2005 zu entscheiden.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Duisburg vom 15.09.2006 zu ändern und den Bescheid der Beklagten vom 10.12.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 14.02.2006 aufzuheben sowie festzustellen, dass die Kapitaleistung der B Lebensversicherung AG lediglich mit einem beitragspflichtigen Anteil in Höhe von 18.212,23 EUR der Beitragspflicht zur Krankenversicherung unterliegt.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Zur Begründung beruft sich die Beklagte auf ihr bisheriges Vorbringen sowie auf die Gründe des Sozialgerichts Duisburg.

Für das weitere Vorbringen wird auf die Gerichtsakte sowie die Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat musste nur noch über die Beitragspflicht der Kapitalzahlung aus der Lebensversicherung in der Krankenversicherung der Rentner entscheiden, nachdem die streitgegenständlichen Bescheide im Rahmen des Teilanerkennnisses insoweit zurückgenommen worden sind, als Beiträge zur Pflegeversicherung festgesetzt worden waren.

Die Berufung ist zulässig, hat aber in der Sache keinen Erfolg. Das SG Duisburg hat die Klage zu Recht abgewiesen.

Die Beklagte hat die Kapitalzahlung aus der Lebensversicherung zu Recht in vollem Umfang der Beitragsbemessung gem. [§ 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) unterworfen.

Der Bemessung der Beiträge zur Krankenversicherung der versicherungspflichtigen Rentner ist nach [§ 237 SGB V](#) außer dem Zahlbetrag der Rente der gesetzlichen Rentenversicherung ([§ 237 Satz 1 Nr. 1 SGB V](#)), sofern dieser nicht die Beitragsbemessungsgrenze erreicht, bis zur Beitragsbemessungsgrenze ([§ 238 SGB V](#)) auch der Zahlbetrag der der Rente vergleichbaren Einnahmen ([§ 237 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#)) zu Grunde zu legen. Als der Rente vergleichbare Einnahmen (Versorgungsbezüge) gelten auch Renten der betrieblichen Altersversorgung, soweit sie wegen einer Einschränkung der Erwerbsfähigkeit oder zur Alters- oder Hinterbliebenenversorgung erzielt werden ([§ 237 Satz 2, § 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V](#)).

Seit dem 1. Januar 2004 ist [§ 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) i.d.F. des am 01.01.2004 in Kraft getretenen Art. 1 Nr. 143 GMG vom 14. November 2003 ([BGBl. I 2190](#), vgl. Art. 37 Abs. 1 GMG) anzuwenden. Nach der damit rechtlich gleichwertig ("oder") hinzugetretenen Regelung 2 des Satz 3 gilt nunmehr ein 1/120 einer nicht regelmäßig wiederkehrenden Leistung auch dann für längstens 120 Monate (10 Jahre) als monatlicher Zahlbetrag der Versorgungsbezüge, wenn "eine solche Leistung vor Eintritt des Versicherungsfalls vereinbart oder zugesagt worden" ist.

Es ergibt sich hieraus, dass [§ 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) die beitragsrechtliche Berücksichtigung einer nicht regelmäßig wiederkehrenden ("solche") Leistung auf fiktiver Grundlage dann für einen begrenzten Zeitraum als "Rente der betrieblichen Altersversorgung" und in gesetzlich bestimmter monatlicher Höhe erlaubt, wenn diese Leistung unabhängig von der Zahlungsmodalität den "Versorgungsbezügen" i.S. des Abs. 1 - hier der "betrieblichen Altersversorgung" i.S. der Nr. 5, aaO - zuzuordnen ist, d.h. sie ihre Wurzel in einem der in Satz 1 enumerativ aufgeführten Rechtsverhältnisse hat.

Zu den Renten der betrieblichen Altersversorgung i.S. von [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V](#) gehören auch Renten, die aus einer vom Arbeitgeber für den Arbeitnehmer abgeschlossenen Direktversicherung i.S. des [§ 1 Abs. 2](#) des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung vom 19. Dezember 1974 ([BGBl. I 3610](#) - BetrAVG) gezahlt werden, wie das BSG wiederholt entschieden hat (BSG, Urteil vom 26. März 1996, [12 RK 21/95](#), [SozR 3-2500 § 229 Nr. 13](#), 66 ff).

Um eine solche Direktversicherung handelt es sich, wenn für die betriebliche Altersversorgung eine Lebensversicherung auf das Leben des Arbeitnehmers durch den Arbeitgeber abgeschlossen wird und der Arbeitnehmer oder seine Hinterbliebenen hinsichtlich der Leistung des Versicherers ganz oder teilweise bezugsberechtigt sind. Sie ist dann der betrieblichen Altersversorgung zuzurechnen, wenn sie die Versorgung des Arbeitnehmers oder seiner Hinterbliebenen im Alter, bei Invalidität oder Tod bezweckt, also der Sicherung des Lebensstandards nach dem Ausscheiden des Arbeitnehmers aus dem Erwerbsleben dienen soll. Dieser Versorgungszweck kann sich auch aus der vereinbarten Laufzeit ergeben. Entgegen der Rechtsauffassung des Klägers wird damit nicht die Abgrenzung zu jeglicher privaten Lebensversicherung unmöglich gemacht.

In Erweiterung der alten Fassung des [§ 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) sind seit 01.01.2004 nicht regelmäßig wiederkehrende Leistungen u.a. aus als Direktversicherungen abgeschlossene Lebensversicherungen auch dann zur Beitragsbemessung heranzuziehen, wenn sie als solche bereits ursprünglich oder nachträglich vor Eintritt des Versicherungsfalls vereinbart worden waren und bisher nach der Rechtsprechung des BSG nicht beitragspflichtig waren (vgl. zur Begründung des Entwurfs der gesetzlichen Neuregelung [BT-Drucks. 15/1525](#), 139).

Diese Voraussetzungen sind vorliegend erfüllt. Der erkennende Senat (Urteil vom 16.02.2006, [L 5 \(2\) KR 117/05](#), juris), andere Landessozialgerichte und das BSG haben bereits entschieden, dass die Anwendung von [§ 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) nicht dadurch ausgeschlossen ist, dass der Arbeitnehmer teilweise die Beiträge zur privaten Versicherung übernommen hat (BSG, Urteil vom 25.04.2007, [B 12 KR 26/05 R](#); BSG, Urte. vom 26.03.1996, [12 RK 21/95](#), [SozR 3-2500 § 229 Nr. 13](#); dass., Urte. vom 21.08.1997, Az.: [12 RK 35/96](#), juris; dass., Urte. vom 11.10.2001, [B 12 KR 4/00](#); LSG Schleswig-Holstein, Urte. vom 03.03.2006, [L 5 KR 89/04](#), juris, und LSG Baden- Württemberg, Urte. vom 11.04.2006, [L 11 KR 804/06](#), juris; LSG Berlin-Brandenburg, Beschluss vom 14.11.2006, [L 9 B 409/06 KR ER](#), juris).

Der Gesetzgeber hat sich in [§ 1 b Abs. 5 BetrAVG](#) mit der Frage des Ausscheidens des Arbeitnehmers aus dem der Direktversicherung zugrunde liegenden Arbeitsverhältnis befasst und unter der Überschrift "Unverfallbarkeit und Durchführung der betrieblichen Altersversorgung" u. a. ausdrücklich geregelt, dass der aus dem Arbeitsverhältnis ausscheidende Arbeitnehmer die - aus der durch Entgeltumwandlung finanzierten Direktversicherung resultierende - Anwartschaft behält und darüber hinaus berechtigt ist, die Versicherung mit eigenen Beiträgen fortzusetzen. Diese Regelung lässt erkennen, dass das Ausscheiden des Arbeitnehmers aus dem der Direktversicherung zugrunde liegenden Arbeitsverhältnis und die hierdurch bedingte Änderung der Versicherungsmodalitäten den inneren Zusammenhang zu der ursprünglich gegebenen Direktversicherung als einer der betrieblichen Altersversorgung dienenden Lebensversicherung nicht löst.

Hierbei ist es für die Frage, ob eine Leistung der betrieblichen Altersversorgung im hier maßgeblichen beitragsrechtlichen Sinn vorliegt, auch unerheblich, ob und inwieweit der Arbeitgeber die laufenden Versicherungsbeiträge erbracht hat. Das LSG Berlin-Brandenburg (Beschluss vom 14.11.2006, [L 9 B 409/06 KR ER](#), juris) hat hierzu zutreffend ausgeführt, dass ein (formaler) Bezug zum Arbeitsleben in der Weise, dass der Versicherungsvertrag - wie hier - vom damaligen Arbeitgeber des Antragstellers abgeschlossen worden war, und dass der Anspruch auf diese Leistung nach dem In Kraft Treten des neuen Rechts fällig geworden ist, ausreicht.

Auch die vom Kläger als Besonderheit hervorgehobene Insolvenz der früheren Arbeitgeberin führt zu keinem anderen Ergebnis. Es kommt nicht darauf an, aus welchem Grund der Versicherungsvertrag nicht mehr vom (ehemaligen) Arbeitgeber fortgeführt wird. Mit dem 16. Senat des LSG Essen ist davon auszugehen, dass auch die Insolvenz des Arbeitgebers zu keiner anderen Beurteilung führt (LSG NW, Urteil vom 23.11.2006, [L 16 KR 143/06](#), juris).

Zu Unrecht nimmt der Kläger an, dass über die gesamte Bezugsdauer des Versicherungsvertrags ein Versorgungsanspruch gegenüber dem Arbeitgeber bestanden haben muss. Das ist weder der Rechtsprechung, noch dem BetrAVG zu entnehmen. Durch das BetrAVG sollen Ansprüche auf künftige Versorgungsleistungen, die der Arbeitnehmer im Zusammenhang mit seiner betrieblichen Tätigkeit erworben hat, gegen das Risiko eines Verlustes bei Ausscheiden aus dem Betrieb (Unverfallbarkeit, [§ 1 BetrAVG](#)) und bei einem Konkurs des Arbeitgebers (Insolvenzsicherung, [§ 7 BetrAVG](#)) geschützt und es soll sichergestellt werden, dass Renten an der wirtschaftlichen Entwicklung teilhaben (Anpassung, [§ 16 BetrAVG](#)). Vielmehr ist umgekehrt zu fragen, warum ein Arbeitnehmer deshalb privilegiert werden sollte, weil der Arbeitgeber in die Insolvenz gegangen ist.

Schließlich bestehen auch keine verfassungsrechtlichen Bedenken.

Versorgungsbezüge bei der Bemessung der Krankenversicherungsbeiträge versicherungspflichtiger Rentner überhaupt zu berücksichtigen, ist verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden. Das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) hat sich hiermit insbesondere im Hinblick auf [Art. 3 Abs. 1 GG](#) eingehend auseinandergesetzt (BVerfG, Beschluss vom 6. Dezember 1988, [2 BvL 18/84](#), [BVerfGE 79, 223](#) ff = [SozR 2200 § 180 Nr. 46](#)). Der Senat hat die Argumente des BVerfG gewürdigt und schließt sich der Argumentation des BVerfG an.

Dass die seit 01.01.2004 geltende neue Rechtslage auch auf Versicherungsverträge angewendet wird, die vor diesem Zeitpunkt abgeschlossen wurden, wenn erst danach der Versicherungsfall eintritt, ist verfassungsrechtlich ebenfalls unbedenklich, weil es sich insoweit nur um eine tatbestandliche Rückanknüpfung bzw. unechte Rückwirkung handelt (vgl. BSG, Urteil vom 13.09.2006, [B 12 KR 5/06 R](#), juris; vgl. LSG NW, Urteil vom 23.11.2006, [L 16 KR 143/06](#)).

Bedenken bestehen auch nicht im Hinblick auf [Art. 14 GG](#). Zwar stellt der hier streitige Lebensversicherungsbetrag als subjektives Recht Eigentum i.S. des [Art. 14 Abs. 1 GG](#) dar und durch [§ 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) wird in das Eigentum auch eingegriffen, aber der Eingriff ist gerechtfertigt, insbesondere verhältnismäßig.

Die Neuregelung sollte gerade Umgehungsmöglichkeiten bei der Beitragspflicht für Versorgungsbezüge beseitigen ([BT-Drucks. 15/1525 S. 139](#)) und demnach zu einer gleichmäßigen Behandlung aller Betroffenen führen (vgl. Peters, in: Kasseler Kommentar, Sozialversicherungsrecht, Loseblattsammlung, Stand: Januar 2006, [§ 229 SGB V](#), RdNr. 16). Die Neuregelung ist geeignet, diesen Zweck zu erreichen und sie ist auch erforderlich, da eine für die Betroffenen mildere Maßnahme, die den Zweck der gesetzlichen Regelung in gleich effektiver Weise erreicht, nicht ersichtlich ist. Schließlich ist nicht zu erkennen, dass die Mehrbelastung an Beiträgen in der gesetzlichen Krankenversicherung für den Kläger unzumutbar wäre. Denn der aufgrund der Neuregelung sich ergebende Monatsbeitrag ab 01.08.2005 in Höhe von 94,36 EUR (Beitrag zur Krankenversicherung) stellt im Verhältnis zum Einkommen des Klägers, das bei rund 1.300 EUR liegt, mit rund 7,36 % keine hohe Belastung dar. Dies gilt auch bezüglich der innerhalb von 10 Jahren zu zahlenden zusätzlichen Beiträge zur KV in Höhe von rd. 11.323,- EUR im Verhältnis zu dem von seinem ehemaligen Arbeitgeber erwirtschafteten Anteils in Höhe von 18.212,22 EUR. Nicht berücksichtigt sind weiter die nicht unerheblichen steuerlichen Gewinne des Klägers während der Laufzeit der Lebensversicherung. Die Einzahlungen sind lediglich mit dem - günstigen - Pauschalsteuersatz versteuert worden, während das Einkommen des Klägers um die Einzahlungen vermindert versteuert wurde.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#). Der Beklagten waren aufgrund des Anerkenntnisses Kosten aufzuerlegen, die der Senat im Umfang von 1/10 für angemessen hält.

Die Revision war hier zuzulassen, weil die Frage, ob die Insolvenz des früheren Arbeitgebers des Klägers die Anwendung von [§ 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) ausnahmsweise ausschließen könnte, höchststrichterlich noch nicht geklärt ist ([§ 160 Abs. 2 Ziff. 1 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2008-07-25