

## L 5 KR 80/17

Land  
Schleswig-Holstein  
Sozialgericht  
Schleswig-Holsteinisches LSG  
Sachgebiet  
Krankenversicherung  
1. Instanz  
SG Itzehoe (SHS)  
Aktenzeichen  
S 25 KR 65/13  
Datum  
16.03.2017  
2. Instanz  
Schleswig-Holsteinisches LSG  
Aktenzeichen  
L 5 KR 80/17  
Datum  
25.04.2018  
3. Instanz  
-  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-  
Kategorie  
Urteil

**Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Itzehoe vom 16. März 2017 wird zurückgewiesen.**

**Die Klage wird abgewiesen.**

**Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.**

**Die Revision wird nicht zugelassen.**

### **Tatbestand**

Die Beteiligten streiten darüber, ob Leistungen aus einem Gruppenversicherungsvertrag, den die Bundeslotsenkammer mit der G \_\_\_\_\_, u.a. für die Mitglieder der L \_\_\_\_\_ vereinbart hat, zur Beitragsbemessung in der Kranken- und Pflegeversicherung heranzuziehen sind.

Der 1951 geborene Kläger war bis zum Eintritt in den Ruhestand als Lotse tätig und gehörte der L \_\_\_\_\_ an. Deren Mitglieder waren seit dem 30. September 1972 Versicherungsnehmer des zwischen der Bundeslotsenkammer und dem Ga \_\_\_\_\_ abgeschlossenen Gruppenversicherungsvertrages vom 23./31. August 1972 (Nachtrag Nr. 1). Für sie wurden gemäß § 2 des Vertrages Anwartschaften auf Berufsunfähigkeits-, Alters-, Witwen- und Waisenrenten versichert. Die Lotsenbrüderschaft zog die Versicherungsprämien von den Lotsgeldern ab. Die Bundeslotsenkammer überwies die fälligen Prämien gemäß § 4 des Vertrages in einem Betrag kostenfrei an den Ga \_\_\_\_\_. Dieser verpflichtete sich, für alle zur Versicherung anzumeldenden Mitglieder auf eine Gesundheitsprüfung zu verzichten. Während der Laufzeit des Vertrages waren stets alle Mitglieder der versicherten Lotsenbrüderschaften versichert. Versicherungsnehmer war gemäß § 6 des Vertrages das versicherte Mitglied. Die Bundeslotsenkammer erklärte, von den Versicherten zur Wahrnehmung aller Rechte und Pflichten aus den Versicherungsverträgen bevollmächtigt zu sein, wobei sich die Vollmacht nicht auf die Entgegennahme von Versicherungsleistungen, die Änderung des Bezugsrechtes und die Beantragung der Aufhebung der Versicherung gemäß § 10 des Vertrages erstreckte. Danach wurde der Vertrag auf die Dauer von fünf Jahren abgeschlossen und sollte sich

stillschweigend um jeweils ein Jahr verlängern, wenn er nicht zum Ablauf der ersten fünf Jahre oder danach zum Ablauf eines jeden Versicherungsjahres von einer der beiden Vertragsparteien gekündigt wird. Der Ga\_\_\_\_\_ verpflichtet sich, die bei Erlöschen des Vertrages bestehenden Versicherungen unverändert fortzuführen, solange die Prämien gesammelt an ihn abgeführt würden. Andernfalls sollte § 7 des Vertrages sinngemäß Anwendung finden, wobei der Fortsetzungsantrag innerhalb eines Monats nach Erlöschen des Vertrages gestellt sein musste. Nach § 7 des Vertrages konnten die aus den Lotsenbrüderschaften austretenden Personen innerhalb von drei Monaten nach ihrem Austritt unter Einreichung des Versicherungsscheins vom Ga\_\_\_\_\_ die Fortsetzung der durch ihren Austritt erloschenen Versicherung ohne Gesundheitsprüfung nach dem entsprechenden Fortsetzungstarif des Ga\_\_\_\_\_s verlangen.

Nach Eintritt in den Ruhestand war der Kläger ab dem 1. September 2011 versicherungspflichtiges Mitglied in der Kranken- und Pflegeversicherung der Rentner. Seit dem 1. September 2011 erhielt er neben einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung einen laufenden Versorgungsbezug der Bundeslotsenkammer. Die H\_\_\_\_\_ zahlte an den Kläger am 1. November 2011 zwei Kapitalzahlungen in Höhe von einmalig 193.945,10 EUR und 134.109,20 EUR aus.

Nachdem die Beklagte von der H\_\_\_\_\_ am 11. Juni 2012 Kenntnis von den Kapitalzahlungen erhalten hatte, setzte sie mit Bescheiden vom 16. Juni 2012 Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung auf der Grundlage dieser Zahlungen (in Höhe von 1/120 dieser Zahlungen, 1.117,58 EUR und 1.616,21 EUR) für die Zeit ab dem 1. Juni 2012 neu fest und forderte Beiträge für die Zeit vom 1. November 2011 bis zum 31. Mai 2012 zur Krankenversicherung in Höhe von 3.159,29 EUR und zur Pflegeversicherung in Höhe von 397,47 EUR. Gegen die Bescheide vom 16. Juni 2012 legte der Kläger am 6. Juli 2012 Widerspruch ein. Nach den Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichts vom 6. September 2010 ([1 BvR 739/08](#)) sowie vom 28. September 2010 ([1 BvR 1660/08](#)) würde für die Berücksichtigung von Kapitalversicherungen bei der Bemessung des Kranken- und Pflegeversicherungsbeitrags gelten, dass die Kapitaleistung aus einer Versicherung bei der Bemessung des Beitrags zur Kranken- und Pflegeversicherung unberücksichtigt bleibe, soweit die versicherte Person Versicherungsnehmer sei. In diesem Fall werde die Versicherung wie eine Lebensversicherung behandelt und die Leistungen dem Bereich der privaten Vorsorge zugeordnet. Die Kapitaleistung entstamme seinem persönlichen Versicherungsvertrag mit der H\_\_\_\_\_, welcher von ihm aus seinem bereits versteuerten Einkommen gedeckt worden sei. Die Versicherungsleistung habe somit nicht im Zusammenhang mit seinem Erwerbsleben gestanden. Vielmehr handele es sich um eine rein private Eigenvorsorge und in keiner Weise um ein Versorgungswerk oder dergleichen. Im Hinblick auf diese neue Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts seien die Beitragsberechnungen rückwirkend abzuändern und entsprechend herabzusetzen.

Mit Bescheiden vom 10. Juli 2012 setzte die Beklagte die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung für die Zeit ab dem 1. Juli 2012 weiterhin unter Berücksichtigung beider Kapitalzahlungen der H\_\_\_\_\_ neu fest. Mit Beitragsbescheiden vom 20. Dezember 2012 änderte die Beklagte die Beiträge für die Zeit ab dem 1. Januar 2013 nochmals ab.

Den Widerspruch des Klägers wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 25. Februar 2013 zurück. Der Kläger habe aufgrund seiner Zugehörigkeit zur L\_\_\_\_\_ eine Versicherung über einen Gruppenvertrag abschließen müssen. Hierbei sei der Kläger selbst Versicherungsnehmer gewesen, habe aber von den jeweiligen Vorteilen des Gruppenversicherungsvertrags (zum Beispiel Verzicht auf eine Gesundheitsprüfung bei Vertragsschluss) profitiert. Eine Kündigung des Vertrags durch den einzelnen Nutzer sei nicht möglich gewesen. Die aus dem genannten Gruppenversicherungsvertrag der H\_\_\_\_\_ resultierenden Leistungen seien durch das Bundessozialgericht in seiner Entscheidung vom 10. Juni 1988 ([12 RK 35/86](#)) bereits als beitragspflichtiger Versorgungsbezug im Sinne des Krankenversicherungsrechts beurteilt worden. Hintergrund für diese Beurteilung sei gewesen, dass solche Gruppenversicherungsverträge dieselbe Funktion, nämlich die Sicherstellung einer ausreichenden Versorgung der Lotsen bzw. ihrer Hinterbliebenen, für den Fall des Alters, der Berufsunfähigkeit und des Todes erfüllten wie Pensionskassen für größere Lotsenbrüderschaften. Würden die Leistungen solcher Gruppenversicherungsverträge beitragsrechtlich anders beurteilt werden als Leistungen der funktionsgleichen Pensionskassen, würde dies gegen den Gleichheitsgrundsatz verstoßen. Die zuletzt ergangenen Beschlüsse des Bundesverfassungsgerichts aus September 2010 zum Umfang der Beitragspflicht von Kapitaleistungen, die aus einer Direktversicherung resultierten, könnten hier keine Anwendung finden, weil seine (Gruppen-) Versicherung bei der H\_\_\_\_\_ von Anfang an nicht als Direktversicherung abgeschlossen worden sei.

Gegen den Widerspruchsbescheid hat der Kläger beim Sozialgericht Itzehoe am 22. März 2013 Klage erhoben.

Zur Begründung seiner Klage hat der Kläger vorgebracht, die Kapitaleistung des Ga\_\_\_\_\_s sei als private Altersvorsorge nicht beitragspflichtig. Der Seelotse sei kein Arbeitnehmer. Seine besondere Rechtsstellung als Selbstständiger, der seine Tätigkeit als freien, nicht gewerblichen Beruf ausübe, folge aus § 21 Seelotsgesetz (SeeLG). Die Beiträge zur Kapitallebensversicherung seien aus seinem privaten, zu versteuernden und auch mit Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen belasteten Einkommen finanziert worden. Er selbst sei Versicherungsnehmer gewesen. Die frühere Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) im Urteil vom 10. Juni 1988 - [12 RK 35/86](#) -, nach der zu den in der Krankenversicherung der Rentner (KVdR) beitragspflichtigen Versorgungsbezügen im Sinne des § 180 Abs. 8 Satz 2 Nr. 3 Reichsversicherungsordnung (RVO) auch Leistungen gehören können, die von einem privaten Versicherungsunternehmen aufgrund eines Gruppenversicherungsvertrages erbracht würden, der für die Mitglieder der Berufsgruppe der Seelotsen Leistungen im Falle der Berufsunfähigkeit, des Alters und des Todes vorsehe, könne unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des BVerfG im Beschluss vom 28. September 2010 - [1 BvR 1660/08](#) - keinen Bestand mehr haben.

Die Beklagte hat unter dem 8. Mai 2013, 10. Juli 2013, 6. September 2013, 18. Dezember 2013, 11. Juli 2014, 29. Juli 2014, 18. Dezember

2014, 14. Februar 2015, 13. März 2015, 7. Juli 2015, 15. Juli 2015, 17. Dezember 2015, 8. Juli 2016 und 21. Dezember 2016 weitere Beitragsbescheide erlassen.

Der Kläger hat ausweislich seines schriftsätzlichen Vorbringens beantragt,

die Bescheide der Beklagten vom 16. Juni 2012 in der Fassung der Bescheide vom 10. Juli 2012 sowie der Bescheide vom 20. Dezember 2012 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25. Februar 2013 sowie der nachfolgenden Beitragsbescheide aufzuheben, soweit damit Beiträge zur gesetzlichen Kranken- und sozialen Pflegeversicherung aufgrund beitragspflichtiger Einnahmen aus Kapitalzahlungen der H \_\_\_\_\_ Lebensversicherungs-AG in Höhe von einmalig 193.945,10 EUR und 134.109,20 EUR erhoben worden sind.

Die Beklage hat schriftsätzlich beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hat an ihrer Rechtsauffassung festgehalten.

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

Mit Urteil vom 16. März 2017 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen und in den Entscheidungsgründen unter anderem ausgeführt:

„Die zwei Kapitalzahlungen der H \_\_\_\_\_ an den Kläger aufgrund des Gruppenversicherungsvertrages sind der betrieblichen Altersversorgung zuzuordnen, weil diese einen unmittelbaren Bezug zu seiner früheren Erwerbstätigkeit aufweisen und nicht lediglich berufsfremder privater Eigenvorsorge entsprechen, wie das Bundessozialgericht in seiner Entscheidung vom 10. Juni 1988 ([12 RK 35/86](#)) bereits für die alte Rechtslage - § 180 Abs. 8 Satz 2 RVO - entschieden hat. Es ist für die Kammer nicht ersichtlich, warum die hier vorgenommenen Erwägungen nicht auch im Rahmen des SGB V - [§ 229 Satz 1 Nr. 5 SGB V](#) - Anwendung finden sollten.

Die Kapitaleistung der H \_\_\_\_\_ wäre ohne die Stellung des Klägers als Lotse, die damit verbundene Mitgliedschaft in der Lotsenbrüderschaft (vgl. § 27 Abs. 1 Seelotsengesetz - SeeLG) und Teilnahme am Gruppenversicherungsvertrag nicht denkbar. Der Lotsenbrüderschaft obliegt es insbesondere, Maßnahmen zu treffen, die eine ausreichende Versorgung der Seelotsen und ihrer Hinterbliebenen für den Fall des Alters, der Berufsunfähigkeit und des Todes zu gewährleisten, und die Durchführung dieser Maßnahmen zu überwachen (§ 28 Abs. 1 Nr. 6 SeeLG). Diese gesetzliche Ermächtigung und zugleich Verpflichtung, Maßnahmen dieser Art zu treffen, umfasst die Befugnis, für die Mitglieder der Lotsenbrüderschaften Gruppenversicherungsverträge mit privaten Versicherungsunternehmen abzuschließen und darin die Mitglieder nicht nur als Bezugsberechtigte, sondern als Versicherungsnehmer mit entsprechenden eigenen Beitragspflichten zu benennen (vgl. BSG, a.a.O., Rn.25). Zur Wirksamkeit eines solchen Vertrages bedarf es weder der Mitwirkung der einzelnen Seelotsen noch ihrer vorherigen oder nachträglichen Zustimmung, insbesondere nicht einer von ihnen erteilten Vollmacht zum Vertragsschluss (vgl. BSG, a.a.O.). Die Lotsenbrüderschaft oder die für sie handelnde Person hat vielmehr allein aufgrund des § 28 Abs. 1 Nr. 6 SeeLG die rechtliche Macht, mit verbindlicher Wirkung für alle der Lotsenbrüderschaft jeweils angehörenden Mitglieder Versicherungsverhältnisse zu einem Versicherungsunternehmen im Rahmen einer Gruppenversicherung zu begründen, nicht anders wie die Lotsenbrüderschaft dies auch durch Einbeziehung ihrer Mitglieder in eine Pensionskasse oder ein ähnliche Einrichtung der Berufsgruppe tun könnte. Jedes Mitglied der Lotsenbrüderschaft ist dann für die Dauer seiner Mitgliedschaft an die Bestimmungen des Vertrages gebunden, insbesondere zur Entrichtung der vereinbarten Beiträge verpflichtet (vgl. BSG, a.a.O.). An diesen rechtlichen Verhältnissen hat sich seit der zitierten Entscheidung des Bundessozialgerichtes nichts geändert.

Aus dem Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 28. September 2010 ([1 BvR 1660/08](#)) ergibt sich entgegen der Auffassung des Klägers keine andere Bewertung. Das Bundesverfassungsgericht hat ausgeführt, dass die Beitragspflicht nach [§ 229 SGB V](#) dann nicht eingreift, wenn ein Arbeitnehmer nach Beendigung seiner Erwerbstätigkeit auf den Lebensversicherungsvertrag unter Einrücken in die Stellung als Versicherungsnehmer einzahlt, weil dann kein Unterschied mehr zu einer privaten Lebensversicherung besteht (BVerfG, a.a.O., Rn. 15, juris). In diesem Fall wird der betriebliche Bezug dadurch gelöst, dass der Arbeitnehmer nach dem Ende des Arbeitsverhältnisses in die Stellung des Versicherungsnehmers einrückt und selbst die Versicherungsprämie weiterzahlt. Der betriebliche Bezug ist bei den Seelotsen - wie gesehen - mit ihrer rechtlichen Stellung nach dem Seelotsengesetz verbunden. Dieser geht erst mit dem Ausscheiden aus

dem Erwerbsleben verloren. Nach dem Ausscheiden aus dem Erwerbsleben hat der Kläger nach Auskunft der H \_\_\_\_\_ jedoch keine Versicherungsbeiträge mehr gezahlt, so dass die Kapitalzahlungen vollständig der betrieblichen Altersversorgung zuzurechnen sind.“

Gegen dieses dem Prozessbevollmächtigten des Klägers am 3. April 2017 zugestellte Urteil richtet sich seine Berufung, die am 2. Mai 2017 bei dem Schleswig-Holsteinischen Landessozialgericht eingegangen ist. Zur Begründung wiederholt er im Wesentlichen sein bisheriges Vorbringen, dass es sich bei der Kapitaleistung aus der Lebensversicherung um private Vorsorge handele, die nicht der Beitragspflicht unterliege. Die Lebensversicherung werde nicht deshalb zum Versorgungsbezug, weil sie über den Rahmenvertrag flankiert werde. Mit dem Rahmenvertrag sei nur die Absicht verfolgt worden, dass die jeweilige Lotsenbrüderschaft als eine Art „Poststelle“ fungiere. Da die Lotsenbrüderschaft für Rechnung der Lotsen die Lotsgelder einnehme und dann nach Maßgabe einer Verteilungsordnung an die Lotsen verteile, sei es für den Ga \_\_\_\_\_ von Interesse gewesen, die Zahlungen gebündelt zu erhalten, um den administrativen Aufwand zu verringern. Ansonsten hätten sich die Umstände, unter denen die Lebensversicherungsverträge abgeschlossen worden seien, nicht von privater Vorsorge unterschieden. Er selbst sei Versicherungsnehmer gewesen und habe die Prämien für die Versicherung aus seinem bereits verbeitragten und versteuerten Einkommen gezahlt. Die Prämienhöhe in § 2 Ziffer 2 des Vertrages von 6,9 % sei nicht verbindlich gewesen. Allenfalls habe es sich um eine Mindestsumme gehandelt. Die Lotsen seien berechtigt gewesen, weitere Zahlungen auf die Einzelversicherung zu leisten. Dies sei auch erfolgt. Es habe sogar ein Wahlrecht bestanden. So habe die L \_\_\_\_\_ im Jahr 2008 einen sogenannten „VA-Überschuss“ erwirtschaftet, der unter den Lotsen zu verteilen gewesen sei. Diese hätten ein Wahlrecht gehabt, ob sie sich diesen Betrag ganz oder teilweise auf das private Konto überweisen ließen oder – auch teilweise – zusätzlich auf die Versicherung zahlen wollten. [§ 229 Abs. 1 Nr. 3 SGB V](#) beziehe sich nur auf Versicherungs- und Versorgungseinrichtungen, die für Angehörige bestimmter Berufe etabliert würden. Das sei hier nicht der Fall. Allenfalls könne davon ausgegangen werden, dass der Ga \_\_\_\_\_ einen Tarif gewährt habe, mit dem „Gruppen“ versichert würden. Die gewählte Tarifkonstruktion sei jedoch nicht ausschließlich auf die Berufsgruppe der Lotsen bezogen. Außerdem sei zu berücksichtigen, dass hier noch nicht einmal die gesamte Berufsgruppe der Lotsen betroffen sei. 1/3 der Lotsenbrüderschaften seien von dem Rahmenvertrag nicht umfasst gewesen. Sie repräsentierten rund 50 % aller in der Bundesrepublik Deutschland bestellten Seelotsen. Eine derartige „Insellösung“ eines vermeintlich bestehenden Versorgungsproblems der Lotsen im Alter könne nicht als eine für eine bestimmte Berufsgruppe geltende Einrichtung angesehen werden. Entgegen der Auffassung der Beklagten und des Sozialgerichts sei auch die Rechtsprechung des BVerfG im Beschluss vom 28. September 2010 – [1 BvR 1660/08](#) – auf die vorliegende Fallkonstellation anwendbar. Es sei dem BVerfG für die Beurteilung des betrieblichen Bezugs maßgeblich auf die Frage angekommen, wer Versicherungsnehmer sei und wer die Prämien zahle. Würde die Kapitaleistung der Beitragspflicht unterworfen, obwohl von ihm als Versicherungsnehmer bereits die Prämien für die Lebensversicherung aus verbeitragten und versteuerten Einkommen gezahlt worden seien, liege eine unzulässige doppelte Beitragserhebung vor, die gegen die Eigentumsgarantie des [Art. 14 Abs. 1](#) Grundgesetz (GG) verstoße. Das BVerfG habe aus [Art. 14 Abs. 1 GG](#) sowohl entwickelt, dass eine Doppelbesteuerung unzulässig sei wie auch den Grundsatz, dass dem Steuerpflichtigen im Kern ungefähr die Hälfte seines Einkommens belassen werden müsse. Deswegen könne – beispielsweise – bei der Besteuerung von Zinseinkünften nur der Ertragsanteil herangezogen werden, wobei der Kapitalstock unangetastet bleibe. Selbst wenn man zu dem Ergebnis gelange, dass es sich hier um Versorgungsbezug handeln solle, sei nicht erkennbar, warum dann nicht auch hier nur der durch die Versicherung erzielte Ertragsanteil der Beitragspflicht unterworfen werde. Weder die Bundeslotsenkammer noch die einzelnen Lotsenbrüderschaften seien ermächtigt gewesen zum Abschluss eines Versicherungsvertrages, aus dem die einzelnen Lotsen verpflichtet worden seien. Diese könne insbesondere nicht aus § 28 Abs. 1 Nr. 6 SeeLG abgeleitet werden. Er beziehe eine angemessene Altersversorgung über die gesetzliche Rentenversicherung und eine laufende Versorgung von der Bundeslotsenkammer. Mehr als eine angemessene Altersversorgung könne nach § 28 Abs. 1 Nr. 6 SeeLG nicht verlangt werden. Eine Versorgungs- oder Versicherungseinrichtung im Sinne des [§ 229 Abs. 1 Nr. 3 SGB V](#) setze zudem ein verpflichtendes Moment voraus, welches mangels gesetzlicher Ermächtigung und fehlender Vollmacht der Bundeslotsenkammer, für die einzelnen Lotsen rechtswirksame Erklärungen abzugeben, hier nicht vorgelegen habe.

Nachdem die Beklagte im Berufungsverfahren sämtliche im Verwaltungs- und Gerichtsverfahren ergangenen Beitragsanpassungsbescheide benannt bzw. vorgelegt hat,

beantragt der Kläger,

das Urteil des Sozialgerichts Itzehoe vom 16. März 2017 aufzuheben  
sowie die Bescheide der Beklagten vom 16. Juni 2012, 10. Juli 2012  
und 20. Dezember 2012 in der Fassung des Widerspruchsbescheides  
vom 25. Februar 2013 sowie die nachfolgenden Beitragsbescheide  
vom 8. Mai 2013, 10. Juli 2013, 6. September 2013, 18. Dezember  
2013, 11. Juli 2014, 29. Juli 2014, 18. Dezember 2014, 14. Februar  
2015, 13. März 2015, 7. Juli 2015, 15. Juli 2015, 17. Dezember 2015,  
8. Juli 2016, 21. Dezember 2016, 13. Juli 2017, 4. August 2017,  
7. November 2017 und 23. Dezember 2017 aufzuheben, soweit

damit Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung und sozialen

Pflegeversicherung aufgrund Einnahmen aus Kapitalzahlungen

der H\_\_\_\_\_ erhoben worden sind.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen und die Klage gegen die Bescheide vom

13. Juli 2017, 4. August 2017, 7. November 2017 und 23. Dezember 2017

abzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird Bezug genommen auf den Inhalt der Gerichtsakten und der Verwaltungsakten der Beklagten. Diese haben dem Senat vorgelegen und sind Gegenstand der mündlichen Verhandlung und Beratung gewesen.

## **Entscheidungsgründe**

Die Berufung des Klägers und seine Klage gegen die von der Beklagten im Berufungsverfahren erlassenen Bescheide vom 13. Juli 2017, 4. August 2017, 7. November 2017 und 23. Dezember 2017 sind zulässig, aber nicht begründet.

Das Sozialgericht hat zu Recht und mit zutreffender Begründung die Klage abgewiesen. Die angefochtenen Bescheide, zu denen gemäß [§ 96 SGG](#) auch die von der Beklagten im Berufungsverfahren vorgelegten und im Tatbestand genannten Bescheide gehören, sind rechtlich nicht zu beanstanden. Die nach Erlass des Widerspruchsbescheides erteilten Bescheide sind bis zum Abschluss der ersten Instanz Gegenstand des Klageverfahrens geworden. Über die im Berufungsverfahren erlassenen Bescheide entscheidet der Senat "auf Klage" (vgl. Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, SGG, § 157 Rdnr. 2b m.w.N.).

Die Beklagte hat zu Recht die dem Kläger vom Ga\_\_\_\_\_ ausgezahlten Lebensversicherungen zur Beitragsberechnung herangezogen. Inhaltliche Einwände gegen die Berechnung werden vom Kläger nicht vorgebracht. Das klageabweisende Urteil des Sozialgerichts ist sowohl in der Begründung, die auf die einschlägige Rechtsprechung des BSG Bezug nimmt, als auch im Ergebnis rechtmäßig. Um Wiederholungen zu vermeiden, verweist der Senat gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) auf die Entscheidungsgründe des Sozialgerichts.

Die Berufungsbegründung des Klägers, dass die Heranziehung der ausbezahlten Lebensversicherung zur Beitragsbemessung rechtswidrig ist, vermag den Senat nicht zu überzeugen. Insoweit verweist der Senat auf die Rechtsprechung des BSG im Urteil vom 10. Juni 1988 - [12 RK 35/88](#) -, der er sich auch unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des BVerfG im Beschluss vom 28. September 2010 - [1 BvR 1660/08](#) - anschließt. Bei der hier streitigen Kapitaleistung in Höhe von 193.945,10 EUR und 134.109,20 EUR handelt es sich um Renten einer Versicherungseinrichtung im Sinne des [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V](#). Das hat das BSG zu der im Wesentlichen gleichlautenden Vorgängervorschrift des § 180 Abs. 8 Satz 2 Nr. 3 RVO für den hier streitigen Gruppenversicherungsvertrag zwischen der Bundeslotsenkammer und dem Ga\_\_\_\_\_ in dem genannten Urteil bereits entschieden.

Danach ist eine Versicherungseinrichtung im Sinne von [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V](#) jede kollektive Maßnahme einer Berufsgruppe, die Leistungen zum Gegenstand hat, die in einem unmittelbaren Zusammenhang mit der früheren Erwerbstätigkeit stehen und Einkommensersatzfunktion haben. Dabei kommt es nicht darauf an, ob sie von einer öffentlich-rechtlichen oder privatrechtlichen Einrichtung bezogen werden. Der Begriff der Versicherungseinrichtung setzt ferner keine sächlichen oder personellen Vorkehrungen voraus, die in einer bestimmten Organisation oder Institution der Berufsgruppe in Erscheinung treten. Die Einrichtung braucht auch nicht über ein für die Berufsgruppe abgrenzbares Sondervermögen zu verfügen (BSG, Urteil vom 10. Juni 1988, [a.a.O.](#)).

Die Leistungen an den Kläger aufgrund des Gruppenversicherungsvertrages mit dem Ga \_\_\_\_\_ weisen einen unmittelbaren Bezug zu seiner früheren Erwerbstätigkeit als bestallter Lotse und Mitglied der L \_\_\_\_\_ auf und haben Einkommensersatzfunktion. Das Versicherungsverhältnis beruhte daher nicht lediglich auf berufsfremder Eigenvorsorge. Der Abschluss des Gruppenversicherungsvertrages gehörte zu den Maßnahmen im Sinne des § 28 Abs. 1 Nr. 6 SeeLG, die – zusammen mit den Renten der gesetzlichen Rentenversicherung und den Leistungen der Gemeinsamen Ausgleichskassen – den Mitgliedern der Lotsenbrüderschaften und ihren Hinterbliebenen eine ausreichende Versorgung für den Fall des Alters, der Berufsunfähigkeit und des Todes gewährleisten sollten. Die gesetzliche Ermächtigung und zugleich Verpflichtung, Maßnahmen dieser Art zu treffen, umfasste auch die Befugnis, für die Mitglieder der Lotsenbrüderschaften Gruppenversicherungsverträge abzuschließen und darin die Mitglieder nicht nur als Bezugsberechtigte, sondern als Versicherungsnehmer mit entsprechenden eigenen Beitragspflichten zu benennen. Zur Wirksamkeit eines solchen Vertrages bedurfte es weder der Mitwirkung der einzelnen Seelotsen noch ihrer vorherigen oder nachträglichen Zustimmung, insbesondere nicht einer von ihnen erteilten Vollmacht zum Vertragsabschluss. Nach § 6 Satz 2 des Vertrages hatten die Seelotsen als Versicherungsnehmer die Bundeslotsenkammer auch nicht zum Abschluss des Vertrages, sondern lediglich „zur Wahrnehmung aller Rechte und Pflichten aus den Versicherungsverträgen bevollmächtigt“. Jedes Mitglied der Lotsenbrüderschaft war für die Dauer seiner Mitgliedschaft an die Bestimmungen des Vertrages gebunden und insbesondere zur Entrichtung der vereinbarten Beiträge verpflichtet (§ 7 des Vertrages).

Der Einwand des Klägers, er habe die Wahlmöglichkeit gehabt, sich für höhere Prämienzahlungen zu entscheiden, ist rechtlich irrelevant, denn sogar Renten, die aufgrund freiwilliger Mitgliedschaft in einem Versicherungsverein für bestimmte Berufe erworben wurden, unterliegen der Beitragspflicht nach [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V](#). Diese Vorschrift enthält keine Beschränkung auf Renten aus Pflichtversicherungen (BSG, Urteil vom 30. März 1995 – 12 RK 40/95 -, juris). Ebenso wenig spielt es eine Rolle, ob der Lebensunterhalt des Klägers auch schon ohne die Kapitallebensversicherung allein durch die gesetzliche Rente und die Versorgungsbezüge gesichert gewesen wäre. Es gibt keine rechtlichen Anknüpfungspunkte dafür, Versorgungsbezüge von der Beitragspflicht auszunehmen, nur weil diese das zum Lebensunterhalt Unerlässliche übersteigen (vgl. LSG Hamburg, Urteil vom 24. April 2014 – [L 1 KR 88/13](#) -, juris). Die Grenze bildet insoweit nur die Beitragsbemessungsgrenze ([§ 223 Abs. 3 SGB V](#)), die vorliegend beachtet wurde.

Entgegen der Auffassung des Klägers steht dieser Beurteilung auch nicht entgegen, dass nicht die Mitglieder aller Lotsenbrüderschaften von dem Versicherungsvertrag umfasst waren. Zwar gehört eine privatrechtliche Versicherungseinrichtung nur dann zu den in [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V](#) genannten Versicherungseinrichtungen, wenn der Kreis der Mitglieder auf die Angehörigen eines oder mehrerer Berufe beschränkt ist (BSG, Urteil vom 30. März 1995, a.a.O.; BSG, Urteil vom 30. Januar 1997 – [12 RK 17/96](#); beide juris), wenn also außer den Mitgliedern einer Berufsgruppe nicht auch Dritte als Versicherte in Betracht kommen. Dies ist indes der Fall, denn der Gruppenversicherungsvertrag ist auf die Angehörigen der dort genannten Lotsenbrüderschaften – also auf See- und Hafenslotsen – beschränkt. Nicht erforderlich ist demgegenüber, dass alle Angehörigen eines Berufes in der betreffenden Versicherungseinrichtung versichert sind (LSG Hamburg, a.a.O.).

Der Beitragspflicht steht auch nicht entgegen, dass der Kläger die Prämien für die Versicherungen aus seinem Einkommen gezahlt hat, für das er bereits Beiträge entrichtet hatte. Insoweit gilt ein „Verbot der Doppelverbeitragung“ unter verfassungsrechtlichen Gesichtspunkten nicht (LSG Hamburg, a.a.O. m.w.N.). Zwar hat das BVerfG für das Steuerrecht den Grundsatz entwickelt, dass steuerbares Einkommen nur beim erstmaligen Zufluss zu versteuern sei. Für die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung gelten jedoch andere Grundsätze (BVerfG, Nichtannahmebeschluss vom 6. September 2010 – [1 BvR 739/08](#) -, juris).

Schließlich ergibt sich auch keine andere Beurteilung unter Berücksichtigung der Ausführungen des BVerfG im genannten Beschluss vom 28. September 2010. Der Senat teilt die Rechtsauffassung der Beklagten und ihr folgend des Sozialgerichts, dass diese Entscheidung eine vom Arbeitgeber abgeschlossene Direktversicherung betraf und auf die vorliegende Fallkonstellation nicht übertragbar ist. Die Entscheidung des BVerfG, wonach mit dem Einrücken des Arbeitnehmers in die Stellung als Versicherungsnehmer nach Beendigung der Erwerbstätigkeit der betriebliche Bezug gelöst worden sei, ist mit dem hier zu entscheidenden Sachverhalt nicht vergleichbar. Denn hier ergibt sich der Bezug zur früheren Erwerbstätigkeit von vornherein nicht aus der Stellung des Arbeitgebers als Versicherungsnehmer – wie der Kläger selbst in der Berufungsbegründung einräumt – weil weder die Lotsenbrüderschaft noch die Bundeslotsenkammer Arbeitgeber des bestellten Lotsen sind, der seine Tätigkeit gemäß § 21 SeeLG als Selbstständiger ausübt. Vielmehr folgt der berufliche Bezug daraus, dass die Tätigkeit als bestallter Lotse und die Mitgliedschaft in der L \_\_\_\_\_ während der gesamten Laufzeit des aufgrund des Gruppenversicherungsvertrages begründeten Einzelvertrages mit dem Kläger unabdingbare Voraussetzung für den Abschluss und den Fortbestand der Lebensversicherung waren. Der Kläger hatte – solange er Mitglied der Lotsenbrüderschaft war – keine Möglichkeit sich durch Kündigung des Einzelvertrages der Pflicht zur Zahlung der Prämien zu entziehen, obwohl er selbst Versicherungsnehmer war. Insoweit unterscheidet er sich wesentlich von einem Versicherungsnehmer, der aufgrund einer rein privaten Entscheidung Altersvorsorge durch Abschluss oder Fortführung eines Lebensversicherungsvertrages betreibt oder eines Arbeitnehmers, der nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses in die Stellung eines Versicherungsnehmers einrückt. Vor diesem Hintergrund kann die Entscheidung des BVerfG, auf die der Kläger sein Begehren maßgeblich stützt, keinen Einfluss auf den Ausgang des vorliegenden Streitfalls haben. Das BVerfG (SozR 4-2500 § 229 Nr. 11 Rdnr. 13,15) hält einen Berufsbezug nur dann nicht mehr für gegeben, „wenn nach Beendigung der Erwerbstätigkeit Beiträge auf eine frühere Direktversicherung nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses und nach Einrücken des Arbeitnehmers in die Stellung des Versicherungsnehmers allein von ihm gezahlt werden“. Danach kommt es für die Abgrenzung betrieblicher Altersversorgung von (beitragsfreier) privater Eigenvorsorge nicht nur auf die „Eigenschaft als Versicherungsnehmer“, sondern zusätzlich auch noch auf das Ausscheiden aus dem Arbeitsverhältnis im Zeitraum der Beitragszahlung an. Hierauf hat auch das BSG im Beschluss vom 10. September 2015 ([B 12 KR 62/14 B](#)) ausdrücklich hingewiesen, mit dem die Nichtzulassungsbeschwerde gegen das o.g. Urteil des LSG Hamburg zurückgewiesen wurde.

Der berufliche Bezug hätte vom Kläger nur dann gelöst werden können, wenn er während der Laufzeit des Einzelvertrages nicht mehr als Lotse bestellt und Mitglied einer Lotsenbrüderschaft gewesen wäre und sich gemäß § 7 des Gruppenvertrages nach Austreten aus der Lotsenbrüderschaft entschieden hätte, die Lebensversicherung zu den dort genannten Bedingungen durch eigene Beiträge nach dem entsprechenden Fortsetzungstarif weiterzuführen.

Anhaltspunkte dafür, dass die Beklagte die Höhe der berechneten Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung unzutreffend festgesetzt hat, sind für den Senat nicht ersichtlich. Die Beitragsberechnung wird insoweit vom Kläger auch nicht beanstandet.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 Abs. 1 und 4 SGG](#).

Gründe, die Revision nach [§ 160 Abs. 2 Nr. 1 oder 2 SGG](#) zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft  
Aus  
Saved  
2021-12-28