

## L 1 KR 241/23

Land  
Berlin-Brandenburg  
Sozialgericht  
LSG Berlin-Brandenburg  
Sachgebiet  
Krankenversicherung  
Abteilung  
1.  
1. Instanz  
SG Potsdam (BRB)  
Aktenzeichen  
S 28 KR 252/21  
Datum  
21.04.2023  
2. Instanz  
LSG Berlin-Brandenburg  
Aktenzeichen  
L 1 KR 241/23  
Datum  
15.01.2025  
3. Instanz  
-  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-  
Kategorie  
Urteil

**Die Berufung wird zurückgewiesen. Die Klage wird abgewiesen.**

**Außergerichtliche Kosten sind auch im zweitinstanzlichen Verfahren nicht zu erstatten.**

**Die Revision wird nicht zugelassen.**

### **Tatbestand**

Der Kläger wendet sich gegen die Höhe der Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung sowie zur sozialen Pflegeversicherung. Im Streit ist, ob Beiträge auf ausbezahlte Lebensversicherungen erhoben werden dürfen.

Der 1959 geborene Kläger ist bei der Beklagten zu 1 (nachfolgend nur noch: „die Beklagte“) in der Krankenversicherung für Rentner gesetzlich krankenversichert.

Sein früherer Arbeitgeber hatte im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung als Direktversicherung einen Lebensversicherungsvertrag mit der A-Lebensversicherungs AG (nachfolgen nur noch: „A“) abgeschlossen. Nach Rentenbeginn zum 1. Januar 2021 erhielt der Kläger im Februar 2021 Kapitalleistungen in Höhe von 40.652,58 € sowie von 1.162,12 € ausgezahlt.

Mit Bescheid vom 2. März 2021 setzte die Beklagte -auch für die Beklagte zu 2- monatliche Beiträge für die Zeit ab 1. März 2021 zur Kranken- sowie zur Pflegeversicherung in Höhe von insgesamt 40,24 € fest. Dabei legte sie als monatliche Bemessungsgrundlage 1/120 von 41.814,70 €, nämlich 348,45 € zugrunde.

Der Kläger erhob Widerspruch: Seine Betriebsrente gehe nicht über den vom Bundestag neu beschlossenen Freibetrag hinaus. Er habe nur

eine Einmalzahlung beansprucht, die über die Jahre hinaus berechnet, keine Zuzahlung ergäbe. Er beziehe eine nur durchschnittliche Rente und sehe es nicht ein, noch mehr Beiträge zahlen zu sollen.

Die Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 13. Juli 2021 zurück: Nach [§ 237 Satz 1 Nr. 2 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch \(SGB V\)](#) werde bei versicherungspflichtigen Rentnern der Zahlbetrag der der Rente vergleichbaren Einnahmen bei der Beitragsbemessung zugrunde gelegt. Nach [§ 229 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) gehörten hierzu auch Versorgungsbezüge, auch in Form kapitalisierter Leistungen. Dabei differenziere das Gesetz nicht, ob die Lebensversicherungsverträge vor oder nach der ab 1. Januar 2004 geltenden Rechtslage abgeschlossen worden seien. Der zum 1. Januar 2020 eingeführte Freibetrag sei der Beitragsberechnung in der Krankenversicherung in Abzug gebracht worden.

Hiergegen hat der Kläger am 6. August 2021 Klage beim Sozialgericht Potsdam (SG) erhoben. Er hat ergänzend vortragen, ab 2002 die Beiträge auf die Direktversicherung selbst gezahlt zu haben. Er sei als Versicherungsnehmer aufgeführt.

Am 27. Dezember 2022 hat die Beklagten einen weiteren Beitragsbescheid erlassen.

Das SG hat die Klage mit Urteil vom 21. April 2023 abgewiesen. Zur Begründung hat es unter anderem ausgeführt, nach [§ 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) in der seit dem 1. Januar 2004 geltenden Fassung würden 1/120 einer erhaltenen Direktversicherungsleistung als Versorgungsbezüge angerechnet. Zu den Renten der betrieblichen Altersversorgung gehörten auch Leistungen, die aus einer vom Arbeitgeber für Arbeitnehmer geschlossenen Direktversicherung im Sinne des § 1 Abs. 2 Betriebliches Altersversorgungsgesetz gezahlt worden seien. Um eine solche Direktversicherung handele es sich, wenn für die betriebliche Altersversorgung eine Lebensversicherung auf das Leben des Arbeitnehmers durch den Arbeitgeber vereinbart werde und der Arbeitnehmer oder seine Hinterbliebenen hinsichtlich der Leistung des Versicherers ganz oder teilweise bezugsberechtigt seien. Diese Leistung sei der betrieblichen Altersversorgung zuzurechnen, wenn sie die Versorgung des Arbeitnehmers oder seiner Hinterbliebenen im Alter oder bei Tod bezweckten, also der Sicherung des Lebensstandards nach dem Ausscheiden des Arbeitnehmers aus dem Erwerbsleben diene. Ein solcher Versorgungszweck könne sich auch aus der vereinbarten Laufzeit ergeben (Bezugnahme auf die ständige Rechtsprechung des Bundessozialgerichts – BSG, Urteil vom 30. März 2011 – [B 12 KR 16/10 R](#), Urteil vom 5. März 2014 – [B 12 KR 22/12 R](#) und Urteil vom 26. Februar 2019 – [B 12 KR 13/18 R](#)). Die Lebensversicherungen, die der Kläger im Februar 2021 ausgezahlt erhalten habe, erfüllten diese Voraussetzungen einer betrieblichen Altersversorgung. Sie seien vom ehemaligen Arbeitgeber des Klägers abgeschlossen worden und dienten, wie sich aus dem vorgelegten Vertrag ergebe, der Altersversorgung. Entgegen der Auffassung des Klägers sei es unerheblich, dass der ehemalige Arbeitgeber Beiträge auf die Versicherung lediglich bis 2008 gezahlt habe und danach der Kläger selbst. Wesentliches Merkmal einer Rente der betrieblichen Altersversorgung sei ein Zusammenhang zwischen dem Erwerb dieser Rente und der früheren Beschäftigung sowie die Entgeltersatzfunktion. Auch nach Ende eines Arbeitsverhältnisses seien die durch den Arbeitnehmer eingezahlten Beträge betrieblich veranlasst, solange der institutionelle Rahmen des Betriebsrentenrechts zur Durchführung der betrieblichen Altersversorgung nicht verlassen werde. Der institutionelle Rahmen bleibe bei einem vom Arbeitgeber abgeschlossenen und als Versicherungsnehmer weitergeführten Versicherungsvertrag erhalten (Bezugnahme auf Bundesverfassungsgericht – BVerfG, Beschluss vom 6. November 2010 – [1 BvR 739/08](#)). Dieser institutionelle Rahmen sei hier unabhängig davon genutzt worden, dass der Kläger zumindest ab 2008 die Beiträge selbst an die A abgeführt habe. Aus dem vorgelegten Lebensversicherungsvertrag ergebe sich auch nicht, dass dieser auf den Kläger als Versicherungsnehmer übertragen worden sei. Vielmehr sei ein Versicherungsnehmerwechsel nicht vorgenommen worden. Die Anwendung des [§ 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) in der seit 1. Januar 2004 geltenden Fassung verstoße nicht gegen das Rückwirkungsverbot des Grundgesetzes (GG). Das BVerfG habe ausgeführt, dass das öffentlich-rechtliche Versicherungsverhältnis erst mit Wirkung für die Zukunft neugestaltet werde. Darüber hinaus hätten die Betroffenen nicht auf den Fortbestand der Rechtslage, welche die nicht wiederkehrende Leistung gegenüber laufend gezahlten Versorgungsbezügen privilegiert hätten, uneingeschränkt vertrauen dürfen (Bezugnahme auf BVerfG, a. a. O., Rdnr. 36).

Die Beklagte habe die Beträge auch der Höhe nach zutreffend festgesetzt.

Am 22. Juni 2023 und 27. Dezember 2023 sind weitere Beitragsbescheide ergangen.

Gegen diese am 12. Juli 2023 zugestellte Entscheidung richtet sich die Berufung des Klägers vom 19. Juli 2023.

Zu deren Begründung trägt er ergänzend vor, es werde fälschlicherweise unterstellt, dass sein damaliger Arbeitgeber den Vertrag mit der A abgeschlossen habe. Sein Vertragspartner sei ein Geschäftspartner der A gewesen. Im Jahr 2002 sei von einer späteren horrenden Besteuerung oder von zusätzlichen Zahlungen an die Krankenkasse keine Rede gewesen. Auch habe er einen Großteil der monatlichen Beiträge selbst bezahlt, der Arbeitgeber nur einen geringen Zuschuss geleistet. Das Urteil des SG lasse außer Acht, dass sein Vertrag bereits 2002 abgeschlossen worden sei. Das hier einschlägige Recht gelte erst ab 1. Januar 2004. Das Bundesverfassungsgericht schließe einen gewissen Vertrauensschutz nicht aus.

Der (Lebensversicherungs-)Vertrag sei in den Jahren 2009 bis 2020 von ihm weitergeleitet worden. Ab 2008 habe er die Beiträge komplett selbst entrichtet, weil die neuen Arbeitgeber mit der A nicht kooperieren wollten. Vertragspartner und Versicherungsnehmer der A sei immer er selbst gewesen. Weiter stelle die Versicherung einen rechtswidrigen Eingriff in sein Eigentum und Vermögen dar. Auch sei das Sozialstaatsprinzip verletzt. Eine Belastung von über 40 Prozent auf die Versicherungsleistungen komme einer Enteignung gleich.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Potsdam vom 21. April 2023 und den Bescheid vom 2. März 2021 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13. Juli 2021 sowie die Bescheide vom 27. Dezember 2022, 22. Juni 2023 und 27. Dezember 2023 aufzuheben.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Senat hat eine Stellungnahme der A eingeholt. Die AAG hat mit Schreiben vom 10. September 2024 mitgeteilt, bei dem Vertrag AClassic Nrr handele es sich um eine betriebliche Altersvorsorge. Während der Laufzeit (01.01.2002 bis 01.02.2021) sei die versicherte Person während zwei Zeiträumen selbst Versicherungsnehmer gewesen (01.08.2009 bis 01.01.2011 und 01.07.2020 bis 01.02.2021). In diesen Zeiträumen sei der Vertrag beitragsfrei gelaufen. Es sei keine Beitragszahlung durch die versicherte Person erfolgt. Alle gezahlten Beiträge stammten von den Arbeitgebern in den Zeiträumen 01.01.2002 bis 01.08.2009 und 01.01.2011 bis 01.07.2020. Die beigelegte Versicherungspolice weise die PGmbH als Versicherungsnehmer aus.

## **Entscheidungsgründe**

Es konnte im schriftlichen Verfahren und durch den Berichterstatter alleine entschieden werden, [§§ 155 Abs. 3, 153 Abs. 1, 124 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG). Alle Beteiligten haben sich mit einer solchen Vorgehensweise einverstanden erklärt. Gründe, von dieser Ermächtigung keinen Gebrauch zu machen, sind nicht ersichtlich.

Der Berufung muss Erfolg versagt bleiben. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der streitgegenständliche Bescheid in der Gestalt des Widerspruchsbescheides sowie die weiteren Beitragsbescheide sind rechtmäßig und verletzen den Kläger nicht in seinen Rechten.

Der weitere Bescheid vom 27. Dezember 2022 ist dabei nach [§ 96 Abs. 1 SGG](#) Gegenstand des Verfahrens geworden. Dies gilt nach [§ 153 Abs. 1](#) in Verbindung mit [§ 96 Abs. 1 SGG](#) auch die Bescheide vom 22. Juni 2023 und vom 27. Dezember 2023.

Die Rechtslage ist vom SG im angefochtenen Urteil ausführlich dargestellt worden. Auf dessen Ausführungen wird zur Vermeidung bloßer Wiederholungen nach [§ 153 Abs. 2 SGG](#) verwiesen.

Bei den beim Kläger ausgezahlten Kapitallebensversicherungsleistungen handelt es sich um betriebliche Altersversorgungen im Sinne des [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V](#) bzw. hinsichtlich der sozialen Pflegeversicherung in Verbindung mit [§ 57 Abs. 1 Satz 1](#) Sozialgesetzbuch Elftes Buch in der seit 1. Januar 2004 geltenden Fassung vom 14. November 2003 ([Bundesgesetzblatt I 2190](#) – GKV-Modernisierungsgesetz).

Dass die Leistungen jeweils als einmalige Kapitalleistungen ausgezahlt worden sind, hat auf die Einordnung als beitragspflichtige Leistung der betrieblichen Altersversorgung keinen Einfluss. Vielmehr urteilen in mittlerweile ständiger Rechtsprechung das Bundesverfassungsgericht, das Bundessozialgericht und die Instanzgerichte, dass eine typisierende, institutionelle Abgrenzung (Versicherungseinrichtung, Versicherungstyp) dafür maßgebend ist, ob es sich bei einer Altersvorsorgeleistung um einen Versorgungsbezug im Sinne des [§ 229 SGB V](#) handelt, und dass auch von vornherein vereinbarte einmalige Kapitalauszahlungen hierunter fallen können (vgl. insbes. BVerfG, Beschlüsse vom 7. April 2008 – [1 BvR 1924/07](#) – und vom 6. September 2010 – [1 BvR 739/08](#) –; BSG, Urteile vom 30. März 2011 – [B 12 KR 16/10 R](#) –, 26. Februar 2019 – [B 12 KR 17/18 R](#) – und 8. Juli 2020 – [B 12 KR 1/19 R](#) –; Landessozialgericht Berlin-Brandenburg, Urteil vom 16. Mai 2023 – [L 1 KR 211/21](#) –, Rn. 31, juris mit umfangreichen weiteren Nachweisen).

Der Umstand, dass von den Lohnanteilen, aus denen die Versicherungsbeiträge gezahlt wurden, bereits Beiträge zur Sozialversicherung abgeführt wurden, führt nicht zur Rechtswidrigkeit. Ein Verbot der Doppelverbeitragung existiert nicht. Nach dem BVerfG ergibt sich kein Verstoß gegen Grundrechte, wenn der Versorgungsbezug aus bereits zu Sozialversicherungsbeiträgen herangezogenem Arbeitsentgelt finanziert worden ist (vgl. BVerfG, Beschluss vom 6. September 2010 – [1 BvR 739/08](#) – juris). Insofern kommt es ferner nicht darauf an, dass die betriebliche Altersversorgung allein vom im Wege der Entgeltumwandlung oder gar aus einem Arbeitsentgelt oberhalb der

Beitragsbemessungsgrenze oder aus übertariflicher Mehrarbeit finanziert worden ist (BSG, Urteile vom 26. Februar 2019 – [B 12 KR 17/18 R](#) – juris Rn. 17 m. w. N. und vom 8. Juli 2020 – [B 12 KR 1/19 R](#) – juris Rn. 25 m. w. N.).

Gegen die Heranziehung von Versorgungsbezügen in der Form nicht wiederkehrender Leistung bestehen verfassungsrechtliche Bedenken auch dann nicht, wenn das entsprechende Rechtsverhältnis – wie hier – bereits vor dem 1. Januar 2004, vor Inkrafttreten des [§ 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#), abgeschlossen wurde (vgl. in Bezug auf Direktversicherungen BSG, Urteil vom 26. Februar 2019 – [B 12 KR 17/18 R](#) – juris). Wie das BVerfG bereits entschieden hat, verstößt die zum 1. Januar 2004 erweiterte 1/120-Regelung nicht gegen [Art. 2 Abs. 1 GG](#) in Verbindung mit dem rechtsstaatlichen Grundsatz des Vertrauensschutzes. Die Belastung auch von Einmalzahlungen mit dem vollen allgemeinen Beitragssatz seit 1. Januar 2004 beurteilt sich nach den Grundsätzen über die unechte Rückwirkung von Gesetzen. Die Versicherten konnten aber, nachdem der Gesetzgeber bereits mit dem Rentenanpassungsgesetz (RAG) 1982 vom 1. Dezember 1981 (BGBl. I 1205) laufende Versorgungsbezüge in die Beitragspflicht einbezogen hatte, nicht uneingeschränkt in den Fortbestand der ursprünglichen beitragsrechtlichen Privilegierung vertrauen (vgl. in Bezug auf Direktversicherungen BVerfG, Beschluss vom 6. September 2010 – [1 BvR 739/08](#) –, Beschluss vom 7. April 2008 – [1 BvR 1924/07](#); BSG, Urteil vom 26. Februar 2019 – [B 12 KR 17/18 R](#) – juris). Die hiermit erfolgte Einbeziehung der nicht wiederkehrenden Versorgungsleistungen in die Beitragspflicht ist mit dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit vereinbar (vgl. BSG, Urteil vom 12. November 2008 – [B 12 KR 6/08 R](#) – juris m. w. N.). Die Gerichte sind an diese, verfassungsrechtlich nicht zu beanstandende Grundsatzentscheidung des Gesetzgebers gebunden.

Das BVerfG – und dem folgend das BSG – hat inzwischen auch mehrfach festgestellt, dass [§ 229 Abs. 1 Satz 3 SGB](#) in der Fassung des GKV-Modernisierungsgesetzes nicht gegen [Art. 2 Abs. 1](#), [Art. 3 Abs. 1 GG](#) verstößt (BVerfG, Nichtannahmebeschlüsse vom 17. Juni 2020 – [1 BvR 1134/15](#) –, 7. April 2008 – [1 BvR 1924/07](#) – und 6. September 2020 – [1 BvR 739/08](#) – jeweils juris; BSG, Urteile vom 30. März 2011 – [B 12 KR 16/10 R](#) –, 26. Februar 2019 – [B 12 KR 17/18 R](#) –, 8. Juli 2020 – [B 12 KR 1/19 R](#) – und 12. Mai 2020 – [B 12 KR 22/18 R](#) – sowie zuletzt Beschluss vom 1. August 2022 – [B 12 KR 1/22 B](#) – jeweils juris). Dieser Rechtsprechung folgt der Senat nach eigener Prüfung und Überzeugungsbildung in ständiger Rechtsprechung. Auch er ist nicht von der Verfassungswidrigkeit der genannten Norm überzeugt. Der Kläger hat demgegenüber bezogen auf den vorliegenden Fall keine konkreten Aspekte dargelegt, aus denen sich eine Verfassungswidrigkeit – über die bereits vom BVerfG, BSG und den Instanzgerichten abgehandelten Fragestellungen hinaus – ergeben soll.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) und entspricht dem Ausgang des Rechtsstreits.

Die Revision ist nicht zuzulassen, weil Gründe hierfür nach [§ 160 Abs. 2 Nr. 1 oder 2 SGG](#) nicht vorliegen.

Rechtskraft  
Aus  
Saved  
2025-03-25