

B 12 KR 5/23 R

Land
Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht
Bundessozialgericht
Sachgebiet
Krankenversicherung
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 22 KR 3591/20
Datum
21.05.2021
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 KR 2069/21
Datum
25.04.2023
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 12 KR 5/23 R
Datum
05.11.2024
Kategorie
Urteil

Die Revision des Klägers gegen das Urteil des Landessozialgerichts BadenWürttemberg vom 25. April 2023 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Revisionsverfahren nicht zu erstatten.

G r ü n d e :

I

1

Der Kläger begehrt die Festsetzung geringerer Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) in der Zeit vom 1.1.2020 bis zum 28.2.2021 unter Abzug des zum 1.1.2020 für Renten der betrieblichen Altersversorgung eingeführten Freibetrags.

2

Der Kläger ist in der Krankenversicherung der Rentner pflichtversichert. Er bezieht seit März 2019 eine Altersrente. Am 30.6.2019 erhielt er aus einer Direktversicherung als Leistung der betrieblichen Altersversorgung eine Kapitalleistung iHv 1 361 649 Euro. Die Beklagte setzte die Krankenversicherungsbeiträge des Klägers im streitbefangenen Zeitraum auf der Grundlage der jeweils maßgeblichen Beitragsbemessungsgrenze fest (Bescheide vom 6.1. und 4.6.2020 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 20.8.2020 und Bescheid vom 19.12.2020).

3

Das SG hat die Klage abgewiesen (Gerichtsbescheid vom 21.5.2021). Das LSG hat die Berufung zurückgewiesen. Der Freibetrag sei von dem Zahlbetrag der Versorgungsbezüge abzuziehen. Erst danach würden die beitragspflichtigen Einnahmen auf die Höhe der Beitragsbemessungsgrenze begrenzt. Weil die beitragspflichtigen Einnahmen des Klägers diese auch nach Abzug des Freibetrags bei weitem überschreiten würden, wirke sich die Freibetragsregelung für ihn nicht beitragsmindernd aus (Urteil vom 25.4.2023).

4

Mit seiner Revision rügt der Kläger eine Verletzung von [§ 226 Abs 2 SGB V](#). Nach dessen Satz 1 dürfe nur der den zwanzigsten Teil der monatlichen Bezugsgröße übersteigende Versorgungsbezug zur Beitragsbemessung herangezogen werden. Diese Regelung werde in Satz 2 lediglich klarstellend wiederholt. Nur dieses Normverständnis werde dem ausdrücklich erklärten Willen des Gesetzgebers gerecht, alle pflichtversicherten Betriebsrentner finanziell zu entlasten.

5

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Landessozialgerichts BadenWürttemberg vom 25. April 2023, den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 21. Mai 2021 sowie insoweit die Bescheide der Beklagten vom 6. Januar 2020 und 4. Juni 2020 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 20. August 2020 und des Bescheids vom 19. Dezember 2020 aufzuheben, als für die Zeit vom 1. Januar 2020 bis zum 28. Februar 2021 Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung ohne Abzug des Freibetrags von einem Zwanzigstel der monatlichen Bezugsgröße von der Beitragsbemessungsgrenze festgesetzt worden sind.

6

Die Beklagte beantragt,
die Revision des Klägers zurückzuweisen.

7

Sie hält das angegriffene Urteil für zutreffend.

II

8

Die zulässige Revision ist unbegründet ([§ 170 Abs 1 Satz 1 SGG](#)). Das LSG hat die Berufung des Klägers gegen den klageabweisenden Gerichtsbescheid des SG zu Recht zurückgewiesen. Die für die Zeit vom 1.1.2020 bis zum 28.2.2021 angegriffene Beitragsfestsetzung in den Bescheiden der Beklagten vom 6.1. und 4.6.2020 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 20.8.2020 und des Bescheids vom 19.12.2020 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Sie ist weder dem Grunde noch der Höhe nach zu beanstanden (dazu I.). Die Festsetzung geringerer Krankenversicherungsbeiträge unter Abzug des zum 1.1.2020 für Renten der betrieblichen Altersversorgung eingeführten Freibetrags von der Beitragsbemessungsgrenze kann der Kläger weder nach [§ 226 Abs 2 Satz 1 SGB V](#) (in der Fassung <idF> des GKV-Betriebsrentenfreibetragsgesetzes <GKV-BRG> vom 21.12.2019, [BGBl I 2913](#)) noch nach Satz 2 der Vorschrift (idF des GKV-BRG, dazu II. und III.) beanspruchen.

9

I. Bei einem krankenversicherungspflichtigen Rentner wie dem Kläger werden der Beitragsbemessung ua sowohl der Zahlbetrag der Rente der gesetzlichen Rentenversicherung als auch der Zahlbetrag einer Rente der betrieblichen Altersversorgung als Versorgungsbezug zugrunde gelegt ([§ 237 Satz 1 Nr 1](#) und 2 SGB V idF des Gesundheits-Reformgesetzes <GRG> vom 20.12.1988, [BGBl I 2477](#), iVm [§ 229 Abs 1 Satz 1 Nr 5 SGB V](#) idF des GKV-Versichertenentlastungsgesetzes <GKVVEG> vom 11.12.2018, [BGBl I 2387](#)). Wird eine Kapitalleistung wie hier nicht regelmäßig wiederkehrend erbracht, gilt für längstens einhundertzwanzig Monate ein Einhundertzwanzigstel der Kapitalleistung vorliegend 11 347,08 Euro als monatlicher Zahlbetrag der Versorgungsbezüge ([§ 229 Abs 1 Satz 3 SGB V](#) idF des GKV-Modernisierungsgesetzes <GMG> vom 14.11.2003, [BGBl I 2190](#)). Weil dieser Betrag sowohl die in [§ 237 Satz 4 SGB V](#) (idF des Gesetzes für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen sowie zur Änderung weiterer Gesetze vom 21.12.2015, [BGBl I 2408](#)) iVm [§ 226 Abs 2 Satz 1 SGB V](#) normierte Freigrenze von einem Zwanzigstel der monatlichen Bezugsgröße nach [§ 18 SGB IV](#) (2020 West: 3185 Euro; 2021 West: 3290 Euro) als auch nach Abzug der Altersrente ([§ 238 SGB V](#) idF des GRG) die Beitragsbemessungsgrenze überschreitet, unterliegen die beitragspflichtigen Einnahmen bis zur Höhe der Beitragsbemessungsgrenze der Beitragspflicht ([§ 223 Abs 3 SGB V](#) idF des Beitragssatzsicherungsgesetzes <BSSichG> vom 23.12.2002, [BGBl I 4637](#)).

10

II. Aus [§ 226 Abs 2 Satz 1 SGB V](#) folgt nichts Abweichendes. Entgegen der Auffassung des Klägers normiert diese Vorschrift keine Freibetragsregelung, die in ihrem Satz 2 lediglich wiederholend klargestellt würde. Dies lässt sich dem Wortlaut beider Regelungen und ihrem systematischen Zusammenhang entnehmen (dazu 1.). Auch Sinn und Zweck der Vorschrift, wie er sich aus ihrer Entstehungsgeschichte erschließt, sprechen gegen das vom Kläger vertretene Normverständnis (dazu 2.).

11

1. Nach [§ 226 Abs 2 Satz 1 SGB V](#) sind Beiträge nur zu entrichten, "wenn" und nicht: "soweit" die monatlichen beitragspflichtigen Einnahmen aus Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen insgesamt ein Zwanzigstel der monatlichen Bezugsgröße übersteigen. Damit greift die uneingeschränkte Beitragspflicht bis zur Beitragsbemessungsgrenze, sobald die Freigrenze überschritten ist. Hätte der Gesetzgeber gewollt, dass ein Zwanzigstel der monatlichen Bezugsgröße bereits im Rahmen des [§ 226 Abs 2 Satz 1 SGB V](#) in Abzug zu bringen ist, wäre die Beitragsentrichtung nur angeordnet worden, "soweit" die Einnahmen höher sind. Zudem bestimmt [§ 226 Abs 2 Satz 2 SGB V](#) ausdrücklich, dass von den monatlichen beitragspflichtigen Einnahmen nach [§ 229 Abs 1 Satz 1 Nr 5 SGB V](#) ein "Freibetrag" von einem Zwanzigstel der monatlichen Bezugsgröße abzuziehen ist, wenn die Einnahmen insgesamt ein Zwanzigstel der monatlichen Bezugsgröße überschreiten. Von einem "Freibetrag" ist mithin nur in [§ 226 Abs 2 Satz 2 SGB V](#) die Rede. Ferner setzt dessen Anwendung tatbestandlich gerade das Überschreiten der Freigrenze iS des [§ 226 Abs 2 Satz 1 SGB V](#) voraus. Somit liegen zwei voneinander zu unterscheidende Regelungen vor.

12

2. Auch die Entstehungsgeschichte sowie der Sinn und Zweck der in [§ 226 Abs 2 Satz 1 und Satz 2 SGB V](#) normierten Regelungen sprechen gegen das vom Kläger vertretene Normverständnis.

13

Die Beitragsfreigrenze des [§ 226 Abs 2 Satz 1 SGB V](#) wurde bereits mit dem GRG (vom 20.12.1988, [BGBl I 2477](#)) als [§ 226 Abs 2 SGB V](#) eingeführt und existiert seit Inkrafttreten des SGB V am 1.1.1989. Diese Bestimmung übernahm inhaltlich die mit dem Gesetz über die Anpassung der Renten der gesetzlichen Rentenversicherung im Jahr 1982 vom 1.12.1981 ([BGBl I 1205](#)) zum 1.1.1983 eingeführte Regelung des [§ 381 Abs 2 Satz 3 RVO](#). Danach waren Beiträge auf Versorgungsbezüge und Arbeitseinkommen nur zu entrichten, wenn sie monatlich mindestens zehn Deutsche Mark betragen. Dies sollte einen unvermeidbaren Verwaltungsaufwand vermeiden ([BTDrucks 9/458 S 36](#) zu Nr 11 Buchst b). Weil sich die Beitragssätze der einzelnen Krankenkassen bis zur Einführung eines allgemeinen Beitragssatzes im Jahr 2009 zum Teil erheblich unterschieden hatten (dazu Peters NZS 2021, 207 f mWN), entschied sich der Gesetzgeber, zwecks Sicherstellung einer Gleichbehandlung der Versicherten die starre Beitragsfreigrenze von 10 DM durch einen dynamisierten Freibetrag in Anknüpfung an die jeweilige Bezugsgröße nach [§ 18 SGB IV](#) zu ersetzen ([BTDrucks 11/2237 S 223](#) zu [§ 235 Abs 2](#)). Erst mit dem GKVBRG vom 21.12.2019 ([BGBl I 2913](#)) hat der Gesetzgeber in [§ 226 Abs 2 Satz 2 SGB V](#) mW zum 1.1.2020 "zusätzlich zur Freigrenze" ([BTDrucks 19/15438 S 1](#) unter B.) einen "Freibetrag" für Leistungen der betrieblichen Altersvorsorge eingeführt. Dabei ist ausdrücklich darauf hingewiesen worden, dass die bisherige Rechtslage lediglich eine "Beitragsfreigrenze" vorsehe und Einnahmen in Gestalt von Versorgungsbezügen sowie Arbeitseinkommen "nach derzeitigem Recht vollständig beitragspflichtig" seien, sobald sie diese Freigrenze iS des [§ 226 Abs 2 Satz 1 SGB V](#) überschritten ([BTDrucks 19/15438 S 11](#) f zu Art 1 Nr 2).

14

III. Ein Abzug des Freibetrags von den auf die Höhe der Beitragsbemessungsgrenze begrenzten beitragspflichtigen Einnahmen kommt auch nach [§ 226 Abs 2 Satz 2 SGB V](#) nicht in Betracht. Vielmehr ist der Freibetrag von dem sich aus [§ 229 Abs 1 Satz 3 SGB V](#) ergebenden

monatlichen Zahlbetrag der Versorgungsbezüge in Höhe eines Einhundertzwanzigstels der bezogenen Kapitalleistung hier 11 347,08 Euro in Abzug zu bringen (vgl zB Peters in Schlegel/Voelzke, jurisPKSGB V, [§ 226 SGB V](#), Stand 10.5.2024, RdNr 69.1; Rombach in Hauck/Noftz, SGB V, § 226 RdNr 44a, Stand 2. ErgLf 2025). Dafür sprechen sowohl der Wortlaut (dazu 1.) als auch die Systematik der beitragsrechtlichen Bestimmungen (dazu 2.). Ein hiervon abweichendes Vorgehen lässt sich aus dem Sinn und Zweck der Freibetragsregelung, wie er sich aus ihrer Entstehungsgeschichte erschließt, nicht ableiten (dazu 3.).

15

1. Nach dem Wortlaut des [§ 226 Abs 2 Satz 2 Teilsatz 1 SGB V](#) ist – sofern die Freigrenze des [§ 226 Abs 2 Satz 1 SGB V](#) überschritten wird – der Freibetrag "von den monatlichen beitragspflichtigen Einnahmen nach § 229 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 [SGB V]" abzuziehen. Bezugsobjekt des Freibetrags ist danach der monatliche Zahlbetrag der Rente der betrieblichen Altersversorgung oder der diesem gleichgestellte, sich bei einmaligen Zahlungen aus [§ 229 Abs 1 Satz 3 SGB V](#) ergebende Betrag in Höhe eines Einhundertzwanzigstels der erhaltenen Kapitalleistung, und zwar unabhängig davon, ob dieser die Beitragsbemessungsgrenze überschreitet oder nicht. Denn auch über der Beitragsbemessungsgrenze liegende Einnahmen sind beitragspflichtig. Sie sind nach [§ 223 Abs 3 SGB V](#) lediglich nicht "zu berücksichtigen" (Satz 1) und "bleiben außer Ansatz" (Satz 2), soweit das SGB V nichts Abweichendes bestimmt.

16

2. Für dieses Normverständnis spricht ferner die Systematik der beitragsrechtlichen Bestimmungen ([§§ 223 ff SGB V](#)).

17

Bei [§ 223 Abs 2 Satz 1 SGB V](#) handelt es sich um eine einleitende, den nachfolgenden Vorschriften der [§§ 226 ff SGB V](#) vorangestellte Grundsatzregelung über die Bemessungsgrundlage der zu leistenden Beiträge (ausführlicher zum Regelungsinhalt zB Peters in BeckOGK, SGB V, § 223 RdNr 3 ff, Stand 1.4.2015). Danach werden die Beiträge "nach den beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder bemessen". Diese beitragspflichtigen Einnahmen werden sodann durch die speziellen Regelungen der [§§ 226 ff SGB V](#) (Achstes Kap, Erster Abschn, Zweiter Titel: "Beitragspflichtige Einnahmen der Mitglieder") für die verschiedenen Gruppen der Mitglieder konkretisiert. Erst anschließend bestimmt [§ 223 Abs 3 SGB V](#), dass die beitragspflichtigen Einnahmen nur bis zur Beitragsbemessungsgrenze zu berücksichtigen sind und darüber hinausgehende Einnahmen grundsätzlich außer Ansatz zu bleiben haben. Nach der Gesetzessystematik sind somit zunächst die "beitragspflichtigen Einnahmen" iS des [§ 223 Abs 2 Satz 1 SGB V](#) nach Maßgabe der [§§ 226 ff SGB V](#) zu ermitteln und erst in einem zweiten Schritt auf die Beitragsbemessungsgrenze zu beschränken.

18

Zudem trifft [§ 238 SGB V](#) eine Sonderregelung für die Rangfolge der nach [§ 237 SGB V](#) zu berücksichtigenden Einnahmen der versicherungspflichtigen Rentner bis zum Erreichen der Beitragsbemessungsgrenze. Die Vorschrift regelt, dass der Zahlbetrag der Rente, der Zahlbetrag der Versorgungsbezüge und das Arbeitseinkommen nicht nebeneinander, sondern nacheinander bis zur Beitragsbemessungsgrenze zu berücksichtigen sind. Auch wenn von den Renten der betrieblichen Altersversorgung zunächst der Betriebsrentenfreibetrag abgesetzt wird, wirkt sich dies danach nicht aus, soweit die Summe der um den Freibetrag bereinigten betrieblichen Altersversorgung und des Arbeitsentgelts insgesamt die Beitragsbemessungsgrenze erreicht (vgl Peters in Schlegel/Voelzke, jurisPKSGB V, Stand 16.12.2021, § 238 RdNr 20).

19

[§ 226 Abs 2 Satz 2 SGB V](#) betrifft schon nicht die Regelungen zur Beitragsbemessungsgrenze in [§ 223 Abs 3 SGB V](#) und schränkt letztere daher auch nicht ein. Nach [§ 223 Abs 3 SGB V](#) sind beitragspflichtige Einnahmen lediglich bis zur Beitragsbemessungsgrenze zu berücksichtigen (Satz 1); Einnahmen, die diesen Betrag übersteigen, bleiben außer Ansatz, soweit das SGB V nichts Abweichendes bestimmt (Satz 2). Hieraus folgt eine Einschränkung des Prinzips der solidarischen Finanzierung der GKV, indem Einnahmen ab einer bestimmten Höhe von der Beitragsbemessung ausgenommen sind (vgl Schlüter in Barchtold/Huster/Rehborn, Gesundheitsrecht, 2. Aufl 2018, [§ 223 SGB V](#) RdNr 6). Zugleich wird verhindert, dass der GKVBeitrag im Einzelfall eine im Verhältnis zum Leistungsanspruch unverhältnismäßige Höhe erreicht und der Gedanke der solidarischen Mittelaufbringung nach dem individuellen Leistungsvermögen überstrapaziert wird (vgl Vossen in Krauskopf, Soziale Krankenversicherung, Pflegeversicherung, Stand: X/2018, [§ 223 SGB V](#) RdNr 10). [§ 226 Abs 2 Satz 2 SGB V](#) sieht demgegenüber (lediglich) einen Freibetrag auf Einnahmen iS von [§ 229 Abs 1 Satz 1 Nr 5 SGB V](#) vor. Die Vorschrift lässt aber – wie das LSG zutreffend ausführt – nicht erkennen, dass dies sich unabhängig vom Erreichen der Beitragsbemessungsgrenze auch zwingend betragsmäßig auswirken soll. Vielmehr knüpft die Beitragsbemessungsgrenze gerade nicht an bestimmte Einnahmearten an, sondern erfasst sämtliche beitragspflichtigen Einnahmen.

20

3. Sinn und Zweck des [§ 226 Abs 2 Satz 2 SGB V](#), wie er sich aus seiner Entstehungsgeschichte erschließt, rechtfertigen kein von der Wortlautinterpretation und der Gesetzessystematik abweichendes Ergebnis. Zwar ist der Gesetzesbegründung die allgemeine Zielvorstellung zu entnehmen, durch die Freibetragsregelung einerseits die betriebliche Altersvorsorge für Beschäftigte zu stärken sowie attraktiver zu gestalten und andererseits pflichtversicherte Betriebsrentner zu entlasten ([BTDrucks 19/15438 S 1](#) unter A. und B., S 8 unter A. I. und II. 1., S 11 zu Art 1 Nr 2). Zudem wird pauschalierend ausgeführt, dass die monatlichen Gesamteinnahmen aus Betriebsrenten "bis zu einem Betrag von einem Zwanzigstel der monatlichen Bezugsgröße nach [§ 18](#) des Vierten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IV) beitragsfrei gestellt" würden ([BTDrucks 19/15438 S 8](#) unter A. II. 1.). Jedoch wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass der "neu eingeführte Freibetrag [...] ausschließlich auf die Gesamtsumme der Versorgungsbezüge nach § 229 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 erster Halbsatz anzuwenden" ist ([BTDrucks 19/15438 S 11](#) zu Art 1 Nr 1). Der Gesetzgeber hielt vor dem Hintergrund, dass die durch den Freibetrag bedingten "Mindereinnahmen von allen übrigen gesetzlich Krankenversicherten zu finanzieren sind, [...] eine Begrenzung des Entlastungsvolumens bei Rentnerinnen und Rentnern mit hohen Betriebsrenten mit Blick auf die Verteilungsgerechtigkeit" für "gleichwohl sachgerecht" ([BTDrucks 19/15438 S 9](#) unter A. II. 1.). Dies lässt nur den Schluss zu, dass ihm die Reduzierung des prozentualen Entlastungsbetrags mit steigendem Versorgungsbezug bewusst und eine uneingeschränkte finanzielle Entlastung aller betroffenen Versicherten nicht beabsichtigt war.

21

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

Rechtskraft

Aus

Saved

2025-04-11