L 1 KR 91/17

Land
Hamburg
Sozialgericht
LSG Hamburg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
1
1. Instanz
SG Hamburg (HAM)
Aktenzeichen
S 25 KR 2032/15
Datum
23.08.2017
2. Instanz
LSG Hamburg
Aktenzeichen
L 1 KR 91/17
Datum
07.03.2018
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Berufung wird zurückgewiesen Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten Die Revision wird nicht zugelassen

Tatbestand:

Die Klägerin wendet sich gegen die Heranziehung einer in zwei Raten gezahlten Kapitalleistung zur Beitragsbemessung in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung.

Die am xxxxx 1948 geborene Klägerin war bis 31. Januar 2009 versicherungspflichtig beschäftigt. Seit dem 1. Februar 2009 erhält sie eine Rente der gesetzlichen Rentenversicherung und ist Mitglied der Krankenversicherung der Rentner. Mit Schreiben vom 7. Dezember 2007 zeigte die A. AG der Beklagten eine Versorgungsleistung an und teilte mit, dass der Klägerin eine Kapitalzahlung der betrieblichen Altersversorgung in Form eines einmaligen Versorgungsbezuges in Höhe von 51.624,31 Euro am 1. Januar 2008 gezahlt werde. Mit Schreiben vom 25. Februar 2008 erfolgte eine entsprechende Mitteilung über eine Zahlung in Höhe von 1.812,38 Euro am 26. Februar 2008. Hierbei handelt es sich ausweislich der von der Klägerin vorgelegten Unterlagen um eine Kapitalzahlung aus einer am 25. Januar 1988 abgeschlossenen Lebensversicherung innerhalb eines Gruppenversicherungsvertrages. Versicherungsgeber ist die A.AG; Versicherungsnehmer ist die Firma O. GmbH und Co; versicherte Person ist die Klägerin.

Mit Bescheiden vom 3. Januar 2008 und 10. März 2008 erhob die Beklagte Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung auf den Betrag der Kapitalleistung ab dem 1. Februar 2008 bzw. ab 1. März 2008. Als monatliche beitragspflichtige Einnahme gelte 1/120 der Leistung als monatlicher Zahlbetrag der Versorgungsbezüge, längstens für 120 Monate. Hiergegen erhob die Klägerin Widerspruch wegen anhängiger Verfahren zur Klärung der Verfassungsgemäßheit der Beitragspflicht auf Einmalzahlungen ruhen. Aufgrund der Umstellung des Vertrages zum Renteneintritt der Klägerin am 1. Februar 2009 erhob die Beklagte ab Februar 2009 zunächst versehentlich keine Beiträge mehr aus den streitigen Beträgen.

Mit Bescheid vom 2. Januar 2015 erhob die Beklagte dann erneut Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung auf den Betrag der Kapitalleistung ab dem 1. Januar 2015. Der Versorgungsbezug entspreche einer monatlichen beitragspflichtigen Einnahme in Höhe von 430,20 Euro sowie in Höhe von 15,10 Euro als Bemessungsgrundlage. Der monatliche Beitrag zur Krankenversicherung betrage 69,02 Euro und zur Pflegeversicherung 11,58 Euro, insgesamt 80,60 Euro.

Der hiergegen gerichtete Widerspruch der Klägerin blieb erfolglos. Im Widerspruchsbescheid vom 11. November 2015 ist im Wesentlichen ausgeführt, nach § 237 i.V.m. § 229 Abs. 1 SGB V werde der Beitragsbemessung der Zahlbetrag der Rente, der Zahlbetrag der der Rente vergleichbaren Einnahmen (Versorgungsbezug) und das Arbeitseinkommen zugrunde gelegt. Zu den beitragspflichtigen Versorgungsbezügen gehörten nach § 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V seit 1. Januar 2004 auch alle Kapitalleistungen, die der Altersversorgung dienten. Voraussetzung sei ein Bezug zum früheren Erwerbsleben. Die Beitragspflicht gelte für alle Versorgungszusagen, bei denen der Versicherungs- / Versorgungsfall nach dem 31.12.2003 eingetreten sei. Das Bundessozialgericht und das Bundesverfassungsgericht hätten bestätigt, dass eine Beitragspflicht auch dann keinen verfassungsrechtlichen Bedenken begegne, wenn die Kapitalleistung aus der betrieblichen Direktversicherung durch Eigenleistungen des Versicherten finanziert worden sei (Urteile des Bundessozialgerichts, BSG, vom 25.4.2007, B 12 KR 25/05 R und 26/05 R und des Bundesverfassungsgerichts vom 7.4.2008, 1 BvR 1924/07 und vom 6.9.2010, 1 BvR 739/08). Entscheidend sei allein, ob der Arbeitgeber Versicherungsnehmer gewesen sei. Nur sofern die Versicherung aus dem betrieblichen Bezug dadurch gelöst werde, dass ein Versicherungsnehmerwechsel vom Arbeitgeber zum Arbeitnehmer erfolge, ergebe sich keine Beitragspflicht (BVerfG vom 28.9.2010, 1 BvR 1660/08). Trete an die Stelle von laufenden Versorgungsbezügen eine nicht regelmäßig wiederkehrende Leistung oder sei eine solche Leistung vor Eintritt des Versicherungsfalles vereinbart oder zugesagt worden, gelte 1/120 der

Leistung als monatlicher Zahlbetrag der Versorgungsbezüge, längstens jedoch für 120 Monate (§ 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V). Dies als Bemessungsgrundlage zugrunde gelegt ergäben sich die in der Höhe nicht streitigen Beitragssätze (vgl. § 242 SGB V iVm § 21 der Satzung).

Das Sozialgericht hat die hiergegen erhobene Klage durch Gerichtsbescheid vom 23. August 2017 zurückgewiesen und dabei auf die Gründe des Widerspruchsbescheides Bezug genommen. Bei der Leistung der A.AG handele es sich entgegen der Auffassung der Klägerin um eine "betriebliche Altersversorgung" im Sinne des Gesetzes. § 237 Satz 1 Nr. 2 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V – gesetzliche Krankenversicherung) sehe vor, dass bei versicherungspflichtigen Rentnern der Beitragsbemessung auch der Zahlbetrag der der Rente vergleichbaren Einnahmen zugrunde gelegt werde. Nach § 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 gälten als der Rente vergleichbare Einnahmen (Versorgungsbezüge), soweit sie – wie hier –zur Alterssicherung erzielt würden, auch Renten der betrieblichen Altersversorgung, hier als eine nicht regelmäßig wiederkehrende Leistung (Einmalzahlung) gem. § 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V.

Renten der "betrieblichen Altersversorgung" im Sinne des Gesetzes lägen vor, wenn zwischen dem Erwerb des Anspruchs auf die Versicherungsleistung und der früheren Berufstätigkeit bei typisierender Betrachtung ein Zusammenhang bestehe. Dieser liege vor, wenn der Arbeitgeber für den Arbeitnehmer eine private Lebensversicherung auf Rentenzahlung oder Kapitalleistung im Alter z.B. in Form einer Direktversicherung abgeschlossen habe (BSG, Urteil vom 27. Januar 2000 – B 12 KR 17/99 R). Nach der gesetzlichen Definition in § 1 Abs. 2 des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung (BetrAVG) liege betriebliche Altersversorgung auch vor, wenn (Nr. 3) künftige Entgeltansprüche in eine wertgleiche Anwartschaft auf Versorgungsleistungen umgewandelt würden (Entgeltumwandlung) oder (Nr. 4.) der Arbeitnehmer Beiträge aus seinem Arbeitsentgelt zur Finanzierung von Leistungen der betrieblichen Altersversorgung an eine Direktversicherung leiste und die Zusage des Arbeitgebers auch die Leistungen aus diesen Beiträgen umfasse. Eine solche betriebliche, vom Arbeitgeber O. GmbH & Co abgeschlossene, Direktversicherung durch Gehaltsumwandlung liege im Falle der Klägerin vor. Diese diene nach den vorgelegten Vertragsunterlagen der Alters- und Hinterbliebenenversorgung. Die hieraus erhaltenen Versorgungsbezüge seien, wie von der Beklagten zutreffend ausgeführt, nach §§ 237 i.V.m. 229 SGB V auch dann beitragspflichtig, wenn die Beiträge aus dem versteuerten und verbeitragten Nettoeinkommen des Versicherten finanziert worden seien (vgl. nur Bundessozialgericht, Urteil vom 25.4.2007, B 12 KR 25/05 R; Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 7.4.2008, 1 BvR 1924/07). Auch aus dem von der Klägerin zitierten Beschluss des Bundesverfassungsgerichts ("Kapitalleistungen aus betrieblichen Direktversicherungen "können" den Versorgungsbezügen nach § 229 Abs. 1 SGB V gleichgestellt und damit der Beitragspflicht unterworfen werden" (BVerfG, Beschluss vom 28.9.2010 – 1 BvR 1660/08, Rn. 9), folge kein anderes Ergebnis. Denn insoweit habe das Bundesverfassungsgericht ausgeführt, dass § 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V in der Fassung des Art. 1 Nr. 143 GKV-Modernisierungsgesetzes vom 14.11.2003 (BGBl I S. 2190) nicht gegen das Grundgesetz verstoße und dass die Abgrenzung der beitragspflichtigen Leistungen nach dem Versicherungstyp (Direktversicherung im Sinne von § 1 Abs. 2 BetrAVG) grundsätzlich ein geeignetes Kriterium darstelle, um beitragspflichtige Versorgungsbezüge und beitragsfreie private Lebensversicherungen voneinander abzugrenzen. Auch bei Beiträgen, die ein Arbeitnehmer nach dem Ausscheiden aus dem Arbeitsverhältnis auf die Direktversicherung einzahle, sei der Berufsbezug noch gewahrt, solange der Arbeitgeber die Direktversicherung als Versicherungsnehmer und damit innerhalb der institutionellen Vorgaben des Betriebsrentengesetzes fortführe. Der vom Bundesverfassungsgericht ausgenommene Sonderfall, wonach der Betroffene Versicherungsnehmer geworden und zusätzlich das Beschäftigungsverhältnis beendet sei (durch Ausscheiden aus dem Erwerbsleben oder Insolvenz des Arbeitgebers), der berufliche Bezug also vollständig gelöst worden sei (BVerfG, Beschluss vom 28.9.2010, 1 BvR 1660/08, Rn. 15) und der Versicherte die Beiträge allein weitergezahlt habe, liege hier gerade nicht vor.

Gegen den am 25. August 2017 zugestellten Gerichtsbescheid hat die Klägerin am 15. September 2017 Berufung eingelegt, mit welcher sie vorträgt, die vom Sozialgericht angeführten Urteile des Bundessozialgerichts und des Bundesverfassungsgerichts behandelten nicht die Doppelverbeitragung und den hiermit verbundenen Verstoß gegen Art. 3 des Grundgesetzes (GG). Die Beklagte schere alle Varianten der Direktversicherung über einen Kamm und verstoße damit gegen Art. 3 GG. Im ihrem Falle habe der Arbeitgeber die Direktversicherung zusätzlich zur gesetzlichen und betrieblichen Altersversorgung angeboten; alle Beiträge seien vom Mitarbeiter selbst zu tragen gewesen. Die Beklagte habe sich verfassungswidrig verhalten, indem sie erst 7 Jahre nach der Kapitalzahlung und 4 Jahre nach der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts nach einem Wechsel des Versicherungsnehmers gefragt habe. § 229 SGB V sei so allgemein formuliert, dass eine Beitragspflicht auf Kapitalzahlungen daraus nicht ohne Gesetzesauslegung begründet werden könne. Eine Gesetzesauslegung dahingehend, dass Zahlungen aus Direktversicherungen, die aus bereits verbeitragtem Einkommen finanziert worden seien, nochmals der Beitragspflicht unterlägen, sei auch der Rechtsprechung des BVerfG nicht zu entnehmen. Eine solche Auslegung sei auch verfassungswidrig.

Die Klägerin beantragt, das Urteil des Sozialgerichts Hamburg vom 23. August 2017 sowie die Bescheide der Beklagten vom 3. Januar 2008, 10. März 2008 und vom 22. Januar 2015 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11. November 2015 aufzuheben.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die erstinstanzliche Entscheidung für zutreffend.

Hinsichtlich des weiteren Vorbringens der Beteiligten und des Sachverhalts im Übrigen wird Bezug genommen auf den Inhalt der ausweislich der Sitzungsniederschrift vom 7. März 2018 zum Gegenstand der mündlichen Verhandlung gemachten Akten und Unterlagen

Entscheidungsgründe:

Die Berichterstatterin konnte zusammen mit den ehrenamtlichen Richtern an Stelle des Senats entscheiden, da das Sozialgericht ohne mündliche Verhandlung durch Gerichtsbescheid entschieden hat und der Senat ihr durch Beschluss vom 8. November 2017 die Berufung übertragen hat (§ 153 Abs. 5 Sozialgerichtsgesetz – SGG –).

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid vom 23. August 2017 ist nach §§ 143, 144 SGG statthaft und zulässig, insbesondere ist sie fristgerecht (§ 151 Abs. 1 SGG) eingelegt worden. Sie ist jedoch unbegründet. Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht und mit zutreffender Begründung abgewiesen. Die angefochtenen Bescheide der Beklagten, mit welcher die Klägerin hinsichtlich einer in zwei Raten ausgezahlten Kapitalleistung aus einer Direktversicherung zu Beiträgen in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung herangezogen worden ist, sind rechtmäßig und verletzen die Klägerin deshalb nicht in ihren Rechten (§ 54 Abs. 2 Satz 1 SGG).

Der Senat sieht nach eigener Überprüfung der Sach- und Rechtslage nach § 153 Abs. 2 SGG von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab, da die Berufung aus den in dem Gerichtsbescheid des Sozialgerichts vom 23. August 2017 dargelegten Gründen als unbegründet zurückgewiesen wird.

Die weiteren Einlassungen der Klägerin sind nicht geeignet, eine abweichende Beurteilung zu tragen.

Das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) hat sich, ebenso wie das Bundessozialgericht bereits mehrfach und in verschiedenen Fallgestaltungen mit der Frage beschäftigt, unter welchen Voraussetzungen die Beitragspflicht zur gesetzlichen Krankenversicherung aus Kapitalzahlungen von Direktversicherungen mit dem Grundgesetz, und dabei insbesondere auch mit Art. 3 GG vereinbar ist. Nach gesicherter höchstrichterlicher Rechtsprechung ist dabei allein in dem Fall, dass nicht der Arbeitgeber Versicherungsnehmer ist, sondern der Arbeitnehmer es ist oder später wird, von einer Beitragsfreiheit der – im letzten Fall auf die im entsprechenden Zeitraum erwirtschafteten - Kapitalbeträge auszugehen. Dies folgt daraus, dass nur für den Fall, dass der Arbeitnehmer Versicherungsnehmer ist oder wird, der institutionelle Rahmen des Betriebsrentenrechts verlassen wird. Das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) führt insoweit aus:

" Die vom Bundessozialgericht vorgenommene Typisierung, wonach auch die nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses teilweise arbeitnehmerfinanzierte Direktversicherung, bei welcher der Arbeitgeber Versicherungsnehmer ist, einen Versorgungsbezug im Sinne des § 229 SGB V bildet, ist mit Art. 3 Abs. 1 GG vereinbar. Das Betriebsrentenrecht qualifiziert auch die ausschließlich arbeitnehmerfinanzierte Direktversicherung als betriebliche Altersversorgung. Voraussetzung hierfür ist, dass der Versicherungsvertrag durch den Arbeitgeber abgeschlossen wurde und er - anders als beim privaten Lebensversicherungsvertrag - Versicherungsnehmer ist.

Es ist im Rahmen einer Typisierung nicht zu beanstanden, wenn das Bundessozialgericht auch nach Ende des Arbeitsverhältnisses durch den früheren Arbeitnehmer eingezahlte Beiträge als noch betrieblich veranlasst einstuft, solange der institutionelle Rahmen des Betriebsrentenrechts, also im Falle der Direktversicherung der auf den Arbeitgeber als Versicherungsnehmer laufende Versicherungsvertrag zur Durchführung der betrieblichen Altersversorgung genutzt wird. Es liegt damit ein formal einfach zu handhabendes Kriterium vor, das ohne Rückgriff auf arbeitsrechtliche Absprachen, insbesondere darauf, ob die vom Arbeitnehmer eingezahlten Beiträge von der Versorgungszusage des Arbeitgebers umfasst waren, eine Abschichtung betrieblicher von privater Altersversorgung durch Lebensversicherungsverträge erlaubt. Insoweit ist mit der jüngsten Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (vgl. Urteil vom 12. November 2008 - B 12 KR 6/08 R -, juris, Rz. 30; Urteil vom 12. November 2008 - B 12 KR 6/08 R -, juris Rz. 26) davon auszugehen, dass die Abgrenzung der beitragspflichtigen Leistungen nach dem Versicherungstyp (Direktversicherung im Sinne von § 1 Abs. 2 BetrAVG) grundsätzlich ein geeignetes Kriterium darstellt, um beitragspflichtige Versorgungsbezüge und beitragsfreie private Lebensversicherungen voneinander abzugrenzen. Hinsichtlich solcher Beiträge, die der Beschwerdeführer nach dem Ausscheiden aus dem Arbeitsverhältnis auf die Direktversicherung eingezahlt hat, ist der Berufsbezug noch insoweit gewahrt, als der Arbeitgeber die Direktversicherung als Versicherungsnehmer innerhalb der institutionellen Vorgaben des Betriebsrentengesetzes fortgeführt hat. Solche Beiträge auf einen von seinem Arbeitgeber abgeschlossenen und auf diesen als Versicherungsnehmer laufenden Versicherungsvertrag lassen sich trotz des Ausscheidens des Versicherten aus dem Arbeitsverhältnis bei typisierender Betrachtungsweise noch als mit diesem in Verbindung stehend betrachten. Der Beschwerdeführer hat sich den institutionellen Rahmen der Direktversicherung im Sinne des Betriebsrentengesetzes zunutze gemacht, so dass auch hieraus erwirtschaftete Erträge noch als Versorgungsbezüge qualifiziert und damit zu Beiträgen zur Krankenversicherung der Rentner herangezogen werden können. (BVerfG, Nichtannahmebeschluss vom 06. September 2010 – 1 BvR 739/08 –, Rn. 16, juris)

Der Senat schließt sich dieser Rechtsprechung an. Dabei wird nicht verkannt, dass durch diese Typisierung es zu Ungleichbehandlungen kommen kann und die Klägerin diese durchaus nicht ohne Berechtigung als ungerecht empfindet. Dennoch ist nach der Rechtsprechung des BVerfG insbesondere bei der Ordnung von Massenerscheinungen der Gesetzgeber berechtigt, generalisierende, typisierende und pauschalierende Regelungen zu verwenden, ohne allein wegen der damit verbundenen unvermeidlichen Härten gegen den allgemeinen Gleichheitssatz zu verstoßen. Eine Typisierung setzt, soll sie verfassungsrechtlich zulässig sein, voraus, dass die durch sie eintretenden Härten und Ungerechtigkeiten nur eine verhältnismäßig kleine Zahl von Personen betreffen und der Verstoß gegen den Gleichheitssatz nicht sehr intensiv ist. Wesentlich ist ferner, ob die Härten nur unter Schwierigkeiten vermeidbar wären (BVerfG, Nichtannahmebeschluss vom 18. Mai 2016 – 1 BvR 2217/11 –, Rn. 27, juris). Dass hier eine zulässige Typisierung vorliegt, hat das BVerfG unter anderem in der Entscheidung vom 6. September 2010 noch einmal bestätigt. Des Weiteren hat das BVerfG auch bereits festgestellt, dass es nicht zu beanstanden ist, dass aus bereits der Beitragspflicht unterliegenden Einnahmen vom Versicherten selbst finanzierte Versorgungsbezüge der Beitragspflicht mit dem vollen Beitragssatz unterliegen und dass die in § 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V enthaltene unechte Rückwirkung verfassungsrechtlich zulässig ist. Gleiches gilt für die Beitragspflicht auf Kapitalzahlungen aus Direktversicherungen (zu alledem: BVerfG, Nichtannahmebeschluss vom 07. April 2008 – 1 BvR 1924/07).

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG und entspricht dem Ausgang des Rechts-streits in der Hauptsache.

Die Revision gegen dieses Urteil war nicht zuzulassen, weil die gesetzlichen Vorausset-zungen des § 160 Abs. 2 Nr. 1 oder Nr. 2 SGG nicht vorliegen.
Rechtskraft
Aus
Login
HAM
Saved
2018-04-27