L 5 KR 89/04

Land Schleswig-Holstein Sozialgericht Schleswig-Holsteinisches LSG

Sachgebiet

Krankenversicherung Abteilung

5

1. Instanz

SG Lübeck (SHS)

Aktenzeichen

S 19 KR 56/02

Datum

17.05.2004

2. Instanz

Schleswig-Holsteinisches LSG

Aktenzeichen

L 5 KR 89/04

Datum

14.12.2005

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-Datum

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Lübeck vom 17. Mai 2004 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist, ob Versorgungsbezüge der Klägerin bei der Berechnung der Beiträge für die Krankenversicherung zu berücksichtigen sind.

Die 1959 geborene Klägerin ist seit 1975 Mitglied der Beklagten. Sie war bis zum 31. März 1999 bei der J Unfallhilfe beschäftigt. Diese hatte für die Klägerin bei der A Lebensversicherungs-AG Direktversicherungen abgeschlossen. Das Arbeitsverhältnis endete durch arbeitsgerichtlichen Vergleich. Hierin wurde vereinbart, dass der Arbeitgeber die bei der A abgeschlossene Lebensversicherung mit Wirkung zum Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses auf die Klägerin übertrug. Anschließend zahlte die Klägerin die Prämien als Versicherungsnehmerin weiter. Durch Schreiben vom 29. September 2000 teilte die A Lebensversicherungs-AG der Beklagten die Höhe der Versorgungsbezüge mit. Hiernach erhielt die Klägerin von der A Lebensversicherungs-AG im Zeitraum vom 1. September 1999 bis 31. Januar 2000 monatlich 1.250,00 DM, vom 1. Februar 2000 bis 30. Juni 2000 monatlich 1.271,00 DM und vom 1. Juli bis 31. Juli 2000 1.294,90 DM an Berufsunfähigkeitsrenten.

Mit drei Bescheiden vom 3. Juli 2001 berechnete die Beklagte die auf Grund der Versorgungsbezüge geschuldeten Beiträge und forderte für den Zeitraum vom 1. September 1999 bis 31. Juli 2000 von der Klägerin insgesamt 1.202,36 DM. Gegen die Entscheidungen legte die Klägerin am 17. Juli 2001 Widerspruch ein und führte aus, ihre Lebensversicherung stelle eine rein private Vorsorgemaßnahme dar. Spätestens mit dem Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses und der Übertragung des Versicherungsvertrages von ihrem bisherigen Arbeitgeber auf sie selbst habe die Versicherung ihre Eigenschaft als betriebliche Altersversorgung verloren. Die Übertragung der Versicherung habe eine Entschädigung für den Verlust des Arbeitsplatzes dargestellt. Erst nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses habe sie Leistungen aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung erhalten. Die Bezüge seien aus einem Vertrag gewährt worden, der unmittelbar sie selbst als Versicherungsnehmerin ausgewiesen habe.

Die Beklagte wies mit Widerspruchsbescheid vom 10. Januar 2002 den Widerspruch zurück und führte aus, allein entscheidend sei die Frage, ob die Bezüge im Zusammenhang mit der früheren Berufstätigkeit stünden. Dies sei unstreitig der Fall, denn ohne die Beschäftigung hätte die Klägerin die hier in Rede stehenden Versicherungen bei der A nicht abschließen können. Auf die Tatsache, dass sie später selbst Versicherungsnehmerin geworden sei, komme es daher nicht an.

Die Klägerin hat am 11. Februar 2002 beim Sozialgericht Lübeck Klage erhoben. Zur Begründung hat sie ausgeführt, ihr Arbeitsverhältnis mit ihrem früheren Arbeitgeber sei nicht unbedingt Voraussetzung für den Abschluss der Versicherung bei der A gewesen. Sie selbst hätte auch die Möglichkeit gehabt, eine vergleichbare Versicherung abzuschließen, denn diese werde auf dem allgemeinen Markt angeboten. Es fehle an einem zwingenden Zusammenhang zwischen der Versicherung bei der A und ihrem früheren Beschäftigungsverhältnis. Nach der Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts (BAG) würden derartige Versicherungen keine Versicherungen im Sinne des Betriebsrentengesetzes darstellen. Der Begriff der betrieblichen Altersversorgung dürfe im Sozialversicherungsrecht nicht anders ausgelegt werden als im Arbeitsrecht. Dies würde sonst zu unbilligen Ergebnissen führen.

Die Beklagte hat sich auf ihre Ausführungen in den angefochtenen Bescheiden bezogen und ergänzend ausgeführt, nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) sei der Begriff der betrieblichen Altersversorgung im Bereich der Sozialversicherung eigenständig und nicht etwa in Anlehnung an das Arbeitsrecht auszulegen.

Das Sozialgericht hat mit Urteil vom 17. Mai 2004 die Klage abgewiesen und zur Begründung im Wesentlichen ausgeführt, auch Versorgungsbezüge würden bei der Beitragsberechnung herangezogen werden. Renten der betrieblichen Altersversorgung seien zu den Versorgungsbezügen zu rechnen. Der Begriff der betrieblichen Altersversorgung sei im Gesetz nicht definiert. Nach der Rechtsprechung des BSG müsse er als eigenständiger Begriff und nicht in Anlehnung an das Gesetz zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung (BetrAVG) definiert werden. Für den Begriff der betrieblichen Altersversorgung im Sinne des Beitragsrechts sei allein entscheidend, ob die Leistungen der Sicherung der Altersversorgung und/oder der Absicherung des Risikos der verminderten Erwerbsfähigkeit dienten und auf einem früheren Beschäftigungsverhältnis beruhten. Entscheidend sei die Einkommensersatzfunktion und nicht die Frage, ob der Arbeitgeber oder der Arbeitnehmer die Beiträge gezahlt habe. An der Beitragspflicht der von der Klägerin bezogenen Rentenleistungen bestehe kein Zweifel, denn sie beruhten auf einer vom Arbeitgeber ausschließlich wegen des Beschäftigungsverhältnisses zu Gunsten der Klägerin abgeschlossenen Direktversicherung und dienten ihrer Versorgung im Alter bzw. im Falle von Erwerbs- oder Berufsunfähigkeit. An dieser Zweckbestimmung habe sich auch nichts geändert, als die Klägerin die Versicherung bei Ausscheiden aus ihrem Beschäftigungsverhältnis selbst übernommen habe.

Gegen das ihr am 7. Juli 2004 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 3. August 2004 beim Schleswig-Holsteinischen Landessozialgericht Berufung eingelegt. Zur Begründung führt sie aus, die von ihrem Arbeitgeber abgeschlossene Versicherung habe sich im Moment der Übertragung von einer betrieblichen Altersversorgung in eine Entschädigung für den Verlust des Arbeitsplatzes verwandelt. Ansprüche aus der Versicherung hätten zum Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses nicht bestanden. Ihre vorübergehende Berufsunfähigkeit sei erst später eingetreten. Ein unmittelbarer Zusammenhang zu ihrer früheren Tätigkeit sei nicht mehr gegeben, zumal sie nach Beendigung ihres Beschäftigungsverhältnisses die entsprechenden Beiträge selbst finanziert habe. Diese Finanzierungsleistung müsse als private Vorsorge bewertet werden. Die weite Auslegung des Begriffs der betrieblichen Altersversorgung verstoße gegen Art. 3 des Grundgesetzes, da vergleichbare private Lebensversicherungen nicht der Beitragspflicht unterlägen.

Die Klägerin beantragt,

unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts Lübeck vom 17. Mai 2004 die Bescheide der Beklagten vom 3. Juli 2001 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 10. Januar 2002 aufzuheben.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie bezieht sich auf ihr bisheriges Vorbringen und trägt ergänzend vor, ausschließlich wegen des Beschäftigungsverhältnisses der Klägerin habe deren ehemalige Arbeitgeberin zu ihren Gunsten Verträge bei der A abgeschlossen. Diese hätten ihrer Versorgung im Alter und im Falle von Erwerbs- oder Berufsunfähigkeit gedient. An diesem Charakter habe sich durch die Übertragung der Versicherungen auf die Klägerin nichts geändert.

Der Senat hat die Barmer Ersatzkasse – Pflegekasse - zu diesem Rechtsstreit beigeladen. Die Verwaltungsakte der Beklagten sowie die Verfahrensakte haben dem Senat vorgelegen. Sie sind Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen. Auf ihren Inhalt sowie auf denjenigen der Gerichtsakte wird zur Ergänzung des Tatbestands Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin ist zulässig (§§ 143, 151 des Sozialgerichtsgesetzes - SGG -).

Die Berufung ist jedoch nicht begründet. Das Urteil des Sozialgerichts ist zu bestätigen. Die angefochtenen Bescheide sind rechtmäßig. Die Beklagte hat zu Recht die der Klägerin von der A Lebensversicherungs-AG gezahlten Versorgungsbezüge zur Beitragsberechnung mit herangezogen.

Nach § 220 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch - SGB V - werden die Mittel für die Krankenversicherung durch Beiträge und sonstige Einnahmen aufgebracht. Die Klägerin war bis zum 31. März 1999 aufgrund ihres Beschäftigungsverhältnisses versicherungspflichtig (§ 186 Abs. 1 SGB V). Wegen des im Zeitraum vom 1. April 1999 bis zum 31. Juli 2000 gewährten Krankengeldes bestand ihre Mitgliedschaft nach § 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V fort, denn hiernach bleibt die Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger erhalten, solange Anspruch auf Krankengeld oder Mutterschaftsgeld besteht. Gemäß § 224 Abs. 1 Satz 1 SGB V ist ein Mitglied für die Dauer des Anspruchs auf Krankengeld oder Mutterschaftsgeld oder des Bezugs von Erziehungsgeld beitragsfrei. Die Beitragsfreiheit erstreckt sich aber nur auf die in Satz 1 genannten Leistungen (§ 224 Abs. 1 Satz 2 SGB V). Im übrigen richtet sich die Beitragspflicht nach § 223 Abs. 2 Satz 1 SGB V. Danach werden die Beiträge nach den beitragspflichtigen Einnahmen bemessen. Zu diesen zählen als Versorgungsbezüge Renten der betrieblichen Altersversorgung, soweit sie wegen einer Einschränkung der Erwerbsfähigkeit oder zur Alters- oder Hinterbliebenenversorgung erzielt werden (§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V).

Wie bereits das Sozialgericht zutreffend ausgeführt hat, ist der Begriff der betrieblichen Altersversorgung in § 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V eigenständig zu verstehen und gegen die im BetrAVG enthaltene Definition abzugrenzen: 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 und bei einem Konkurs des Arbeitgebers geschützt werden sowie Renten an der wirtschaftlichen Entwicklung teilhaben. Hingegen wurde mit der Einführung der Beitragspflicht der Versorgungsbezüge der Zweck verfolgt, die versicherungspflichtigen Rentner entsprechend ihrer wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit an der Finanzierung ihrer Krankenversicherung zu beteiligen. Diese Zielsetzung entspricht dem die gesetzliche Krankenversicherung beherrschenden Solidaritätsprinzip. Entsprechend bedarf wegen der aus diesem Prinzip zu begründenden Beitragspflicht nach der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit weniger die Beitragspflicht von Versorgungsbezügen einer Rechtfertigung, sondern eher die fehlende Beitragspflicht sonstiger Renten. Der Senat folgt hier der Rechtssprechung des BSG, die er für überzeugend hält. Das BSG hat sich in einer Vielzahl von Entscheidungen mit der Auslegung des Begriffs der betrieblichen Altersversorgung in § 229 Abs. 1 SGB V (früher § 180 Abs. 5 der Reichsversicherungsordnung – RVO -) befasst. Zu den Renten der betrieblichen Altersversorgung rechnet es unter Bezugnahme auf die Gesetzesbegründungen und die Gesetzesmaterialien

alle Renten, die einen Bezug zum bisherigen Arbeitsleben haben und die den Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung vergleichbar sind (vgl. z. B. BSG vom 30. März 1995, Az.: 12 RK 40/94 und 12 RK 29/94 sowie vom 26. März 1996, Az.: 12 RK 21/95).

Nach der Begründung zum Rentenanpassungsgesetz 1982, <u>Bundestags-Drucksache 9/458, Seite 33</u> ff. wurde bereits mit § 180 Abs. 5 RVO bezweckt, Aktive und Rentner hinsichtlich der Beitragspflicht gleich zu behandeln und die Einkommensersatzfunktion von Rente und Versorgungsbezügen zu beachten. Nur solche Einnahmen können Berücksichtigung finden, die wie die Rente bei Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit oder als Alters- bzw. Hinterbliebenenversorgung Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen ersetzen. Dagegen besteht keine Beitragspflicht für Einnahmen, die nicht unmittelbar auf ein früheres Beschäftigungsverhältnis oder auf eine frühere Erwerbstätigkeit zurückzuführen sind (z.B. Einnahmen auf Grund betriebsfremder privater Eigenvorsorge, Einnahmen aus ererbtem Vermögen) oder die Entschädigungsleistungen auf Grund von Sonderopfern für die Allgemeinheit darstellen (z.B. Impfschäden, Gewalttaten, Kriegsfolgen, Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz). Der Betriebsbezug einer Rente kann sich aus der Zugehörigkeit des Empfängers zu einer vom Arbeitgeber eingerichteten Versorgungseinrichtung (§ 1 Abs. 3 und 4 BetrAVG) oder aus einem Versorgungsverbund ergeben (vgl. BSG vom 8. Dezember 1988, Az.: 12 RK 46/86; LSG Berlin vom 22. Oktober 2003, Az.: L 9 KR 410/01; LSG Rheinland-Pfalz, Beschluss vom 9. Mai 2005, Az L 5 ER 7/05 KR).

Zu den Renten der betrieblichen Altersversorgung im Sinne des § 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V gehören auch alle Renten, die aus einer vom Arbeitgeber für den Arbeitnehmer abgeschlossenen Direktversicherung im Sinne des § 1 Abs. 2 Satz 1 BetrAVG gezahlt werden, wenn sie im Zusammenhang mit einer früheren beruflichen Tätigkeit erworben worden sind. Eine Direktversicherung liegt vor, wenn für die betriebliche Altersversorgung eine Versicherung auf das Leben des Arbeitnehmers durch den Arbeitgeber abgeschlossen worden und der Arbeitnehmer hinsichtlich der Leistungen des Versicherers ganz oder teilweise bezugsberechtigt ist. Die Versicherung ist 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. Durch diese Zwecksetzung unterscheidet sich die betriebliche Altersversorgung von sonstigen Zuwendungen des Arbeitgebers, etwa Leistungen zur Vermögensbildung, zur Überbrückung von Arbeitslosigkeit oder Abfindungen für den Verlust des Arbeitsplatzes.

Entgegen der Auffassung des Prozessbevollmächtigten der Klägerin ist die Versicherung nicht ab dem Zeitpunkt anders zu beurteilen, ab dem diese auf die Klägerin übertragen worden ist. Sie hat dadurch ihren Charakter als Versorgungsbezug nicht verloren. Unerheblich ist auch, dass sie durch Eigenleistungen der Klägerin finanziert worden ist. Wird ein Versorgungsbezug aus einer Direktversicherung gezahlt, ist es unerheblich, ob er im Einzelfalls ganz oder zum Teil auf Leistungen des Arbeitgebers beruht oder allein auf Leistungen des Arbeitnehmers bzw. des Bezugsberechtigten (so insbesondere BSG in seinem Urteil vom 26. März 1996, Az.: 12 RK 21/95).

Auch der Umstand, dass die Berufsunfähigkeitsrente erst nach dem Ausscheiden aus dem Arbeitsverhältnis gezahlt worden ist, führt zu keinem anderen Ergebnis. Die "Betrieblichkeit" der Renten ist dadurch nicht in Frage gestellt worden. Diese Frage hatte allerdings das BSG in seinem Urteil vom 8. Dezember 1988, Az.: 12 RK 46/86 noch ausdrücklich offen gelassen. In späteren Entscheidungen sind jedoch auch Renten in die Beitragspflicht mit einbezogen worden, wenn der Versicherte der Einrichtung der betrieblichen Altersversorgung nur auf Grund einer früheren Berufstätigkeit beitreten konnte, auch wenn er während der Mitgliedschaft keine Berufstätigkeit mehr ausgeübt und die Beiträge allein getragen hat (vgl. BSG vom 6. Februar 1992, Az.: 12 RK 37/91 und Urteil vom 26. März 1996, Az.: 12 RK 21/95). Der der letztgenannten Entscheidung des BSG zu Grunde liegende Fall ist mit dem Fall der Klägerin vergleichbar. Denn auch dort war der Kläger bereits Jahre vor der Rentenzahlung aus dem Anstellungsverhältnis ausgeschieden und hatte die Beiträge zur Direktversicherung selbst finanziert, da er zu Gunsten der Versicherung auf einen Teil seiner Abfindung verzichtet hatte. Der einzige Unterschied zu dem vom Senat hier zu entscheidenden Fall liegt darin, dass im dortigen Fall der Arbeitgeber die Direktversicherung weitergeführt hatte. Diese war nicht auf den Arbeitnehmer übertragen worden. Dieser Unterschied kann aber nicht zu einer grundsätzlich anderen Beurteilung führen. Denn auch im Falle der Klägerin ist noch ein hinreichender Zusammenhang zwischen dem Erwerb der Leistungen aus der Lebensversicherung und der Berufstätigkeit gegeben.

Die Einbeziehung der Versorgungsbezüge in die Beitragspflicht ist vom Bundesverfassungsgericht nicht nur gebilligt, sondern wegen des genannten Solidaritätsprinzips sogar für geboten erachtet worden (vgl. BVerfGE 79, 223, 237 ff.). Die gegen die Urteile des BSG vom 30. März 1995 (BSG SozR 3-2500 § 229 Nr. 8 und SozR 3-2500 § 229 Nr. 7) erhobenen Verfassungsbeschwerden sind vom Bundesverfassungsgericht nicht zur Entscheidung angenommen worden (vgl. Beschlüsse des BverfG vom 21. September 1995 – 1 BvR 1764/95 und 1 BvR 1765/95 und Vorabdokumentation des Urteils des BSG vom 24. August 2005, Az.: B 12 KR 29/04 R).

Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 SGG.

Gründe, die Revision gemäß § 160 Abs. 2 SGG zuzulassen, liegen nicht vor. Rechtskraft

Aus Login SHS Saved

2006-03-03