

Titel:

Versorgungsbezug, betriebliche Altersversorgung, Direktversicherung, Beitragspflicht, Vertrauensschutz, Bemessungsgrundlage, Kostenentscheidung

Schlagworte:

Versorgungsbezug, betriebliche Altersversorgung, Direktversicherung, Beitragspflicht, Vertrauensschutz, Bemessungsgrundlage, Kostenentscheidung

Rechtsmittelinstanzen:

LSG München, Urteil vom 11.09.2023 – L 20 KR 611/21

BSG, Beschluss vom 18.10.2024 – B 12 KR 44/23 B

Tenor

I. Die Klage wird abgewiesen.

II. Die Kosten des Verfahrens trägt der Kläger.

III. Der Streitwert wird auf 2926,08 € festgesetzt.

Tatbestand

1

Der Kläger wendet sich als Rechtsnachfolger seiner verstorbenen Schwester gegen die Beitragserhebung aus einem kapitalisierten Versorgungsbezug.

2

Die bis zu ihrem Tod am xx.xx.2020 bei der Beklagten versicherte Frau H.B. erhielt im September von der H.G. eine Kapitaleistung in Höhe von 50.276,40 € ausbezahlt. die Beklagte teilte ihr mit Bescheid vom 11.09.2012 mit, dass diese als Versorgungsbezug gelte und damit beitragspflichtig sei. 1/120 des Gesamtbetrags gelte für die Dauer von 10 Jahren als monatlicher Ausgangswert für die Beitragsberechnung.

3

Es ergab sich ab dem 01.10.2012 ein monatlicher Beitrag von 64,94 € zur Kranken- und 9,22 € zur Pflegeversicherung.

4

Rechtsmittel hiergegen wurden nicht erhoben. In den Folgejahren erfolgten Anpassungen des Beitrags aufgrund geänderter Beitragssätze.

5

Mit Schreiben vom 26.11.2018 teilte die Beklagte mit, dass eine offene Forderung von 482,48 € zuzüglich Säumniszuschläge in Höhe von 7,50 € und Mahngebühren von 5,00 € bestünde.

6

In der Folgezeit stellte der Kläger in Vertretung für Frau B. einen Überprüfungsantrag gem. § 44 SGB X.- Sie habe die Versicherungsbeiträge selbst gezahlt und sei daher „laut Urteil aus Karlsruhe zur Neuberechnung und Erstattung berechtigt“.

7

Auf Nachfrage der Beklagten wurde mitgeteilt, dass laut Auskunft der H.G. die Versicherung seit 2006 zu 100% auf den Versicherungsnehmer übergegangen sei. Ein entsprechendes Schreiben der H.G. wurde beigelegt. Demnach sei die Versicherungsnehmerstellung mit Beendigung des Arbeitsverhältnisses von Frau B. aus der D. zum 01.02.2006 auf diese übergegangen.

8

Seitens der H.G. wurde mit Schreiben vom 19.07.2019 mitgeteilt, dass der Vertrag in beitragsfreier Form bestanden habe, während die versicherte Person die Versicherungsnehmerstellung innegehabt habe.

9

Daraufhin teilte die Beklagte mit Bescheid vom 31.07.2019 mit, dass der Überprüfungsantrag nicht erfolgreich sei. Ein Versicherungsnehmerwechsel führe dazu, dass die Kapitalleistung von der Zahlstelle, in einen

- beitragspflichtigen betriebsbezogenen Teil und

- in einen (für pflichtversicherte Mitglieder) nicht beitragspflichtigen privaten Teil aufzuteilen sei. Es sei die prämiensratierliche Berechnungsmethode anzuwenden. Hier werde ein Näherungswert für den Teil der Gesamtablaufleistung bestimmt, der auf den Zeitraum bzw. die Zeiträume der Versicherungsnehmereigenschaft des Arbeitgebers gezahlten Prämien beruhe. Da nach dem Wechsel der Versicherungsnehmereigenschaft keine privaten Prämien gezahlt worden seien, sei der beitragspflichtige Versorgungsbezug gleich der Gesamtablaufleistung.

10

Mit Schreiben ihres damaligen Bevollmächtigten vom 09.08.2019 erhob Frau B. hiergegen Widerspruch.

11

Sie habe Auszahlungen aus sechs Kapitalleistungen erhalten. Diese seien zum Teil vom Arbeitgeber als Direktversicherung und zum Teil von der Versicherten selbst einbezahlt worden. Der Anteil, die sie privat eingezahlt habe, sei nicht über den Arbeitgeber und auch nicht über die Lohnabrechnung gelaufen, sondern sei direkt vom privaten Konto in die Versicherung einbezahlt worden. Somit müsse zwischen einem beitragspflichtigen betriebsbezogenen und einem privaten nichtbeitragspflichtigen Teil aufgeteilt werden.

12

Mit Schreiben vom 03.02.2020 machte die Beklagte eine Gesamtforderung von 1.729,20 € (Forderung 1.628,70 €, SZ 94,50 €, Mahngebühren 6,00 €) geltend.

13

Seitens der H.G. wurde auf erneute Nachfrage der Beklagten mitgeteilt, dass bei sämtlichen Verträgen zunächst die Firma D. und am 01.02.2006 Frau B. Versicherungsnehmer gewesen sei.

14

Der Kläger teilte mit Schreiben vom 01.07.2020 mit, dass es sich bei den Zahlungen in die Versicherung um Prämienzahlungen von Frau B. handle. Die Versicherung seien „durch“ den Arbeitgeber wegen besserer Konditionen abgeschlossen worden. Die Beiträge seien von dem Arbeitnehmer in Form von Prämien eingebracht worden. Hätte sich Frau B. die Prämien auszahlen lassen, wären auch keine Krankenkassenbeiträge fällig gewesen.

15

Mit Bescheid vom 09.02.2021 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Auf die Begründung des Bescheids wird verwiesen.

16

Mit Schriftsatz seines Bevollmächtigten vom 11.03.2021 erhob der Kläger hiergegen Klage zum Sozialgericht Nürnberg.

17

Er machte geltend, seines Wissens nach sei die Aussage, dass Frau B. bei sämtlichen Versicherung erst zum 01.02.2006 Versicherungsnehmerin geworden sei, so nicht richtig. Eine Bestätigung liege nur für die Versicherung .../xx/... vor. Für die anderen Versicherungen sei Frau B. bereits 1995 Versicherungsnehmerin geworden.

18

Der Kläger beantragt

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 31.07.2019 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 09.02.2021 verurteilt, die Bescheide vom 11.09.2021, aus Dezember 2012, vom 29.12.2014, vom

30.12.2015, vom 22.1.2016 und vom 09.01.2019 aufzuheben, soweit darin Beiträge nach beitragspflichtigen Einnahmen aus kapitalisierten Versorgungsbezügen i.H.v. 418,97 € monatlich festgesetzt wurden.

19

Die Beklagte beantragt

die Klage abzuweisen.

20

Unterlagen, die auf einen möglichen Versicherungsnehmerwechsel im Jahr 1995 hindeuten würden, wurden auch auf Nachfrage der Vorsitzenden hin, klägerseits nicht vorgelegt.

21

Klägerseits wurde noch darauf hingewiesen, dass in sämtlichen Versicherungsverträgen eine Berufsunfähigkeitszusatzversicherung enthalten gewesen sei. Diese habe zum Bestandteil, dass im Fall des Eintritts bedingungsgemäßer Berufsunfähigkeit eine Prämienfreistellung auch für den Hauptvertrag erfolge. Aus den Versicherungsbedingungen ergebe sich insofern weiter, dass die Leistungen aus der Hauptversicherung so berechnet würden, als ob die Prämien unverändert weitergezahlt worden seien.

22

Das heiße, dass Frau B. durch eine Leistung, nämlich die Prämienfreistellung aus der Versicherung als Versicherungsleistung, einen Beitrag dazu geleistet habe, dass die Kapitaleistungen aus den Versicherungen so berechnet worden seien, als ob die Prämien bis zum Ende der Laufzeit weitergezahlt worden wären und somit insgesamt höher ausgefallen seien, als wären ab 01.08.2003 keine Beiträge (ohne BUZ-Leistungen) bezahlt worden.

23

Wegen der Einzelheiten wird auf die Gerichtsakte sowie die Verwaltungsakte der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe

24

Die zulässige Klage hat keinen Erfolg.

25

Der Kläger wird durch die angefochtenen Bescheide nicht im Sinne des § 54 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) beschwert, da sie nicht rechtswidrig sind. Die streitgegenständliche Kapitaleistung unterliegt in voller Höhe der Beitragspflicht zur KV und PV.

26

1. Es handelt sich um einen Versorgungsbezug gem. § 229 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V). Bei der streitgegenständlichen Kapitaleistung handelt es sich um eine Leistung der betrieblichen Altersversorgung im Sinne von § 1 des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung (BetrAVG). Betriebliche Altersversorgung liegt auch vor, wenn eine so genannte Direktversicherung abgeschlossen wurde, das ist ein Lebensversicherungsvertrag, den ein Arbeitgeber als Versicherungsnehmer auf das Leben eines Arbeitnehmers (versicherte Person) bei einem zugelassenen Versicherer abgeschlossen hat; bezugsberechtigt sind der Arbeitnehmer oder seine Hinterbliebenen. So war es bei dem am zwischen dem früheren Arbeitgeber der H.B. und der G. AG als Versicherer mit Frau B. als bezugsberechtigter Arbeitnehmerin geschlossenen Lebensversicherungsvertrag. Dass ein Direktversicherungsvertrag vorliegt, wird von den Beteiligten grundsätzlich auch nicht in Zweifel gezogen.

27

Die Beitragspflicht von Versorgungsbezügen der betrieblichen Altersversorgung zur KV ergibt aus § 226 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 i. V. m. § 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V), zur PV aus § 57 Abs. 1 Satz 1 Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI), der auf die vorgenannten Vorschriften des SGB V verweist. Tritt an die Stelle der Versorgungsbezüge eine nicht regelmäßig wiederkehrende Leistung, nämlich – wie im Fall des Klägers – eine einmalige Kapitaleistung, so gilt 1/120 der Leistung als monatlicher Zahlbetrag der Versorgungsbezüge, längstens für 120 Monate (§ 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V). Wie das BVerfG entschieden hat, ist die Heranziehung von Versorgungsbezügen (auch) in der Form der nicht wiederkehrenden Leistungen – wie die einmalige Kapitalzahlung aus der betrieblichen Altersversorgung – zur Beitragspflicht mit dem Grundgesetz vereinbar (BVerfG, Beschluss vom 07.04.2008

– 1 BvR 1924/07; Beschluss vom 06.09.2010 – 1 BvR 739/08; Beschluss vom 28.09.2010 – 1 BvR 1660/08). Dies entspricht auch der ständigen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (vgl. BSG, Urteil vom 13.09.2006 – B 12 KR 5/06 R; Urteil vom 25.04.2007 – B 12 KR 25/05 R; Urteil vom 12.12.2007 – B 12 KR 2/07 R; Urteile vom 12.11.2008 – B 12 KR 6/08 R und B 12 KR 9/08 R; Urteil vom 30.03.2011 – B 12 KR 16/10 R). Dass sich – nach Einführung der gesetzlichen Pflegeversicherung – die Beitragspflicht aus Versorgungsbezügen auch darauf bezieht, ergibt sich aus § 57 Abs. 1 Satz 1 SGB XI (LSG NRW, Urteil vom 14.02.2008 – L 5 KR 77/07). Sodann hat das BVerfG auch schon zu der Änderung des § 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V ab 01.01.2004 durch Artikel 1 Nr. 143 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GMG) vom 14.11.2003 (BGBl. I S. 2190) entschieden. Aus dem Beschluss vom 07.04.2008 (1 BvR 1924/07) wird deutlich, dass auch in der Vergangenheit abgeschlossene Verträge rechtmäßig in die Beitragspflicht einbezogen worden sind, diese Änderung also mit dem Grundgesetz vereinbar ist (vgl. ebenso: BSG, Urteil vom 30.03.2011 – B 12 KR 16/10 R).

28

2. Der Lebensversicherungsvertrag ist hier zwar zu einem späteren Zeitpunkt aus dem betrieblichen Bezug gelöst worden. Aus den vorliegenden Schreiben der H. Lebensversicherungs AG (als Nachfolgerin der G. AG) geht hervor, dass dies für sämtliche genannten Verträge zum 01.02.2006 geschehen war. Das BVerfG hat in seinen Beschlüssen vom 06.09.2010 (1 BvR 739/08) und vom 28.09.2010 (1 BvR 1660/08) grundlegend zur Beitragspflicht von Direktversicherungen entschieden: Bei der Ordnung von Massenerscheinungen ist der Gesetzgeber – ohne damit den allgemeinen Gleichheitssatz zu verletzen – berechtigt, generalisierende, typisierende und pauschalierende Regelungen zu verwenden, wenn die damit verbunden Härten nur unter Schwierigkeiten vermeidbar wären, lediglich eine verhältnismäßig kleine Zahl von Personen betreffen und der Verstoß gegen den Gleichheitssatz nicht sehr intensiv ist. Eine Verletzung von Art. 3 Abs. 1 Grundgesetz durch die Rechtsprechung liegt unter anderem vor, wenn die Gerichte im Wege der Auslegung gesetzlicher Vorschriften oder der Lückenfüllung zu einer dem Gesetzgeber verwehrten Differenzierung oder zu einer dem Gesetzgeber verwehrten Gleichbehandlung von Ungleichen gelangen. Grundsätzlich stellt die Unterscheidung der beitragspflichtigen Leistungen nach dem Versicherungstyp (Direktversicherung im Sinne von § 1 Abs. 2 BetrAVG) ein geeignetes Kriterium dar, um beitragspflichtige Versorgungsbezüge und beitragsfreie private Lebensversicherungen voneinander abzugrenzen. Die Grenzen zulässiger Typisierung werden aber jedenfalls dann überschritten, soweit auch Kapitalleistungen, die auf Beiträgen beruhen, die ein Arbeitnehmer nach Beendigung seiner Erwerbstätigkeit auf den Lebensversicherungsvertrag unter Einrücken in die Stellung des Versicherungsnehmers eingezahlt hat, der Beitragspflicht unterworfen werden. Denn mit der Vertragsübernahme durch den Arbeitnehmer ist der Kapitallebensversicherungsvertrag vollständig aus dem betrieblichen Bezug gelöst worden und unterscheidet sich hinsichtlich der dann noch erfolgten Einzahlungen nicht mehr von anderen privaten Lebensversicherungen, die nicht der Beitragspflicht unterliegen (BVerfG, Beschluss vom 28.09.2010 – 1 BvR 1660/08). Der Lebensversicherungsvertrag wurde vorliegend zwischen dem Arbeitgeber und der G. AG abgeschlossen. Eine Lösung aus dem betrieblichen Bezug ist erst zum 01.02.2006 erfolgt. Beiträge wurden von Frau B. nach diesem Zeitpunkt jedoch nicht mehr eingezahlt (dazu Ziffer 4).

29

3. Der Kläger kann sich auch nicht auf Vertrauensschutz berufen. Aus dem Beschluss des BVerfG vom 07.04.2008 (1 BvR 1924/07) wird deutlich, dass auch in der Vergangenheit abgeschlossene Verträge rechtmäßig in die Beitragspflicht einbezogen worden sind, diese Änderung also mit dem Grundgesetz vereinbar ist (vgl. ebenso: BSG, Urteil vom 30.03.2011 – B 12 KR 16/10 R).

30

4. Die Beklagte hat bei der Berechnung der Beiträge die gesetzlichen Vorgaben beachtet. Sie hat insbesondere auch zutreffend den allgemeinen Beitragssatz gemäß § 248 SGB V zugrunde gelegt. Auch die Norm des § 248 SGB V in der ab 01.01.2004 geltenden Fassung ist verfassungsgemäß (vgl. den Nichtannahmebeschluss des Bundesverfassungsgerichtes vom 28.02.2008, 1 BvR 2137/06, NZS 2009, S. 91 ff.).

31

Die Beiträge wurden auch in zutreffender Höhe unter Zugrundelegung der richtigen Bemessungsgrundlage erhoben. Zutreffend hat die Beklagte hier keine Aufteilung der Versicherungsleistungen in einen versicherungspflichtigen und einen versicherungsfreien Teil der Versicherungsleistung vorgenommen.

32

Das Bundessozialgericht hat in der Entscheidung vom 30. März 2011 (B 12 KR 16/10 R) zur Berechnung folgendes ausgeführt: „Der beitragspflichtige Teil solcher Kapitalleistungen ist in typisierender Weise prämiennatürlich zu errechnen, das heißt danach, in welchem Umfang während der Zeit der Versicherungsnehmereigenschaft des Arbeitgebers und der Zeit der Versicherungsnehmereigenschaft des Arbeitnehmers Prämien gezahlt wurden; nur hilfsweise komme eine zeiträtierliche Berechnung in Betracht (BSG, Urteil vom 30. März 2011, B 12 KR 16/10 R, Leitsatz 2).

33

Vorliegend wird zwar vorgetragen, dass sich die Auszahlungssumme gemehrt habe, weil durch die mit den Lebensversicherungen jeweils verknüpften Berufsunfähigkeitsversicherung Beitragsleistungen in die Lebensversicherungen geflossen seien, die die Auszahlungssumme gemehrt hätten.

34

Zwar hat sich die Auszahlungssumme der Direktversicherungen durch diese Konstruktion tatsächlich erhöht. Die Kammer geht jedoch nicht davon aus, dass die Leistungen der Berufsunfähigkeitsversicherungen als „eigene Beiträge“ der Frau B. im Sinne der Rechtsprechung des BVerfG (aaO) zu werten sind.

35

Wie bereits dargestellt, war der Grundgedanke des BVerfG, dass bei Zusammentreffen der Tatbestandsvoraussetzungen (Wechsel des Versicherungsnehmers, Ausscheiden aus dem Arbeitsverhältnis, Tragung der Beiträge) eine ehemalige Direktversicherung sich nicht mehr von einer – beitragsfreien – privaten Lebensversicherung unterscheiden würde. Um eine Beitragsfreiheit zu erlangen, müsse der betroffene Arbeitnehmer die Versicherung – mit wirtschaftlichen Nachteilen – kündigen und könne sie dann praktisch wieder zu denselben Konditionen neu abschließen, um eine Beitragsfreiheit zu erlangen. Eine solche Konstellation ist vorliegend jedoch nicht gegeben und das vorliegende Konstrukt ist damit auch nicht vergleichbar.

36

Bereits mit Abschluss der Verträge waren die Lebens- und die Berufsunfähigkeitsversicherungen untrennbar miteinander verknüpft. Nach ihrem Ausscheiden aus dem Berufsleben konnte Frau B. nicht mehr auf den weiteren Gang der Beitragszahlung Einfluss nehmen. Eine Fortführung der Versicherung quasi wie eine private Lebensversicherung ist in einer solchen Konstellation unmöglich. Sie konnte die Versicherung nicht kündigen und eine private Einzahlung der Beiträge veranlassen. Mit Eintritt des Versicherungsfalls konnten die Leistungen der Berufsunfähigkeitsversicherungen nur auf das Beitragskonto der mit ihnen verknüpften Direktversicherungen fließen. Ihr Zweck war letztlich die Sicherstellung der Versicherungsleistung für den Fall der Berufsunfähigkeit. Der Ursprung dieser Versicherungsleistungen ist somit untrennbar mit den Lebensversicherungen verknüpft und entstammt daher dem betrieblichen Bezug.

37

Darüber hinaus ist auch darauf hinzuweisen, dass in dem Fall, dass Frau B. Leistungen der Berufsunfähigkeitsversicherung durch direkte Auszahlung erhalten hätte, diese ebenfalls als Versorgungsbezüge der Beitragspflicht unterlegen hätten.

38

Damit handelt es sich im Ergebnis bei der ausgezahlten Kapitalleistung in voller Höhe um einen beitragspflichtigen betrieblichen Altersvorsorgebezug im Sinne des § 229 Abs. 1 S. 1 Nr. 5 SGB V.

39

Deshalb hat die Beklagte zu Recht für die gesamte ausgezahlte Kapitalleistung die Beitragspflicht zur KV und PV festgestellt und die Beiträge auch der Höhe nach zutreffend erhoben.

40

Die Kostenentscheidung folgt aus § 197a Abs. 1 Satz 1 SGG iVm § 154 Abs. 1 Verwaltungsgerichtsordnung. Die Kostenprivilegierung des § 183 S. 1 und S. 2 SGG kommt nicht zur Anwendung, da der Kläger nicht Sonderrechtsnachfolger der Frau B. gem. § 56 SGB I ist.

41

Die Festsetzung des Streitwerts beruht auf § 197a Abs. 1 Halbs. 1 SGG iVm. § 52 Abs. 1, 42 Abs. 1 S. 1 GKG. Die Kammer hat den 3-fachen Jahreswert der zuletzt erhobenen Beiträge (81,28 €) zugrunde gelegt.