

Landessozialgericht Baden-Württemberg

L 4 KR 3659/10

S 5 KR 2943/08

Im Namen des Volkes

Urteil

Der 4. Senat des Landessozialgerichts Baden-Württemberg in Stuttgart hat auf Grund der mündlichen Verhandlung vom 27. Januar 2012 für Recht erkannt:

Auf die Berufung der Klägerin wird das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 29. Juni 2010 abgeändert. Der Bescheid der Beklagten vom 7. Januar 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 30. Mai 2008 wird in vollem Umfang aufgehoben.

Die Beklagte hat der Klägerin die außergerichtlichen Kosten beider Rechtszüge zu erstatten.

Tatbestand

Im Berufungsverfahren ist zwischen den Beteiligten noch streitig, ob die Beklagte berechtigt ist, wegen einer aus einer Kapitalversicherung gezahlten einmaligen Leistung von der Klägerin ab 1. Januar 2008 Beiträge zur Krankenversicherung zu erheben.

Die 1947 geborene Klägerin ist als Bezieherin von Leistungen nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II) versicherungspflichtiges Mitglied der Beklagten bzw. war Mitglied von Rechtsvorgängerinnen der Beklagten (im Folgenden einheitlich Beklagte). Der frühere Arbeitgeber der Klägerin schloss für die Klägerin eine Kapitalversicherung mit Überschussbeteiligung im Rahmen einer betrieblichen Direktversicherung (Gehaltsumwandlung) bei der Hamburg-Mannheimer Versicherungs-AG (im Folgenden H-AG) mit einer Laufzeit vom 1. Dezember 1989 bis 1. Dezember 2007 und einer Versicherungssumme in Höhe von DM 58.411,00 (= € 29.865,07) zuzüglich Leistungen aus der Überschussbeteiligung ab. Nach Ende des Arbeitsverhältnisses zum 31. August 2001 zeigte der ehemalige Arbeitgeber der H-AG an, dass er sämtliche Rechte, die ihm als Versicherungsnehmer des Versicherungsvertrages zustünden, an die Klägerin abtrete. Die Klägerin ihrerseits erklärte, die Versicherung beitragspflichtig fortzuführen, und erteilte der H-AG ab 1. Oktober 2001 eine Einzugsermächtigung. Die H-AG sah die Klägerin als ihren neuen Vertragspartner an (Schreiben vom 17. September 2001 an den früheren Arbeitgeber der Klägerin).

Die Klägerin übertrug mit einer Vereinbarung (ohne Datum) mit Wirkung zum 1. Dezember 2001 alle bestehenden und künftigen Rechte, Ansprüche und Pflichten aus dem Versicherungsverhältnis - insbesondere das Recht, Leistungen aus der Kapitalversicherung zu empfangen, sowie die Pflicht zur Beitragszahlung - mit Ausnahme der in diesem Vertrag genannten Verpflichtungen des bisherigen Versicherungsnehmers zu einem Kaufpreis von € 22.910,00 auf die c. AG (im Folgenden c-AG). Nach ihrer Behauptung überließ die Klägerin den Kaufpreis ihrem Ehemann, der hiermit eine Kapitallebensversicherung abgeschlossen haben soll. Der Rückkaufswert zum 1. Dezember 2001 betrug € 22.114,96, worin die Gewinnanteile von € 5.342,93 enthalten waren (Schreiben der H-AG vom 21. Mai 2008). Nach der Übertragung zahlte ab 1. Dezember 2001 die c-AG die Beiträge an die H-AG (Schreiben der H-AG vom 14. Januar 2002). Die c-AG ihrerseits verkaufte die Kapitalversicherung mit Wirkung zum

1. September 2003 an die M. GmbH & Co. KG (im Folgenden M-KG) weiter, die danach die Beiträge entrichtete.

Die am 1. Dezember 2007 fällige Leistung in Höhe von € 41.882,88 zahlte die H-AG an die M-KG aus und teilte der Beklagten unter dem 19. Dezember 2007 mit, dass der Klägerin am 1. Dezember 2007 einmalig € 41.882,88 als Kapitaleistung aus betrieblicher Versorgung gezahlt worden sei. Mit Bescheid vom 7. Januar 2008 setzte die Beklagte auf der Grundlage eines monatlichen Versorgungsbezugs in Höhe von € 349,03 (1/120 aus € 41.882,88) für die Zeit ab 1. Januar 2008 Beiträge zur Krankenversicherung in Höhe von € 49,21 (Beitragssatz 13,2 v.H. + Zusatzbeitrag 0,9 v.H.) und zur Pflegeversicherung in Höhe von € 6,81 (Beitragssatz 1,95 v.H.) fest. Hiergegen erhob die Klägerin Widerspruch und verwies darauf, die Ansprüche aus der Versicherung seien an die c-AG abgetreten, die wiederum die Ansprüche an die M-KG abgetreten habe. Sie habe lediglich einen Gegenwert in Höhe des Kaufpreises von € 22.910,00 erhalten, der allenfalls für die Beitragsbemessung herangezogen werden könne. Der Widerspruchsausschuss der Beklagten wies den Widerspruch der Klägerin zurück (Widerspruchsbescheid vom 30. Mai 2008). Nach Darstellung der gesetzlichen Vorschriften führte der Widerspruchsausschuss zur Begründung aus, nach ständiger Rechtsprechung des Bundessozialgerichts - BSG - (Urteil vom 21. Dezember 1993 - 12 RK 28/93 - SozR 3-2500 § 237 Nr. 3) sei bei den Versorgungsbezügen der unter Anwendung aller Versagens-, Kürzungs- und Ruhensvorschriften vom Versorgungsträger zur Auszahlung gelangende Betrag zu verstehen. Abzweigungsbeträge infolge einer Aufrechnung, Verrechnung, Abtretung oder Pfändung dürften nicht in Abzug gebracht werden. Ein schuldrechtlicher Versorgungsausgleich (Abtretung der Versorgungsbezüge) mindere den Zahlbetrag der in der Krankenversicherung beitragspflichtigen Versorgungsbezüge ebenfalls nicht. Deshalb seien Beiträge aus der gesamten (an die Klägerin gezahlten) Kapitaleistung in Höhe von € 41.882,88 zu erheben. Der monatliche Beitrag sei zutreffend errechnet worden.

Die Klägerin erhob am 13. Juni 2008 Klage beim Sozialgericht Freiburg (SG). Sie verwies erneut darauf, nach der Übertragung der Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag keinen Einfluss mehr auf den weiteren Gang der Dinge gehabt zu haben und keine Leistungen mehr auf die Direktlebensversicherung erbracht zu haben. Die Zahlung von Beiträgen auf die ausbezahlte Versicherung würde sie in große finanzielle Not stürzen. Wegen des Bezugs von Leistungen der Grundsicherung nach dem SGB II sei sie außer Stande, die Beitragszahlungen zu erbringen. Der

Gegenwert für die Abfindung der Direktversicherung sei im Übrigen ihrem geschiedenen Ehemann zugeflossen.

Die Beklagte trat der Klage unter Bezugnahme auf den Widerspruchsbescheid entgegen.

Mit Urteil vom 29. Juni 2010 hob das SG den Bescheid der Beklagten vom 7. Januar 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 30. Mai 2008 insoweit auf, als die Beklagte Beiträge zur Pflegeversicherung festgesetzt hat, und wies im Übrigen die Klage ab. Soweit die Beklagte in ihrer Eigenschaft als Träger der gesetzlichen Krankenversicherung auch Beiträge zur Pflegeversicherung festgesetzt habe, habe sie als sachlich unzuständiger Versicherungsträger entschieden. Die Kapitalzahlung der H-AG aus dem Direktversicherungsvertrag gelte nach der seit 1. Januar 2004 geltenden Neuregelung, die verfassungsgemäß sei, als beitragspflichtiger Versorgungsbezug. Eine Abtretung ändere ebenso wenig etwas an der Rechtszuständigkeit für das dem einzelnen Zahlungsanspruch zugrunde liegende Stammrecht wie eine Pfändung, Aufrechnung, Verrechnung oder Abzweigung. Was das BSG im Urteil vom 21. Dezember 1993 (a.a.O.) für die Abtretung der Rechte aus einem "Versorgungsvertrag" (richtig Versorgungsausgleich) ausgesprochen habe, müsse auch für den im vorliegenden Fall im Streit stehenden Verkauf der Rechte aus dem Direktversicherungsvertrag durch den Kaufvertrag gelten.

Gegen das ihren Prozessbevollmächtigten am 29. Juli 2010 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 4. August 2010 Berufung eingelegt. Auf Vorschlag des Senats haben die Beteiligten vereinbart, dass die Klägerin ihre Klage auf die Anfechtung des Bescheids vom 7. Januar 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 30. Mai 2008 beschränkt und die Beklagte sich bereit erklärt, nach dem 30. Mai 2008 ergangene und noch ergehende Bescheide hinsichtlich der Beiträge zur Krankenversicherung nach dem rechtskräftigen Abschluss des vorliegenden Berufungsverfahrens zu überprüfen.

Die Klägerin ist der Auffassung, das vom SG herangezogene Urteil des BSG vom 21. Dezember 1993 (a.a.O.) sei nicht einschlägig. Die Kapitalzahlung sei ihr nicht im Zeitraum der Geltung des Gesetzes zugeflossen. Sie habe den wirtschaftlichen Wert der Kapitalversicherung vor "Inkrafttreten des § 229 Abs. 1 Nr. 5" Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) - gemeint wohl Änderung des § 229 Abs. 3 SGB V - übertragen und sich auszahlen lassen. Deshalb verbiete sich

bei Berücksichtigung der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts - BVerfG - (Beschluss vom 28. September 2010 - 1 BvR 1660/08 - SozR 4-2500 § 229 Nr. 11) zumindest unter dem Gesichtspunkt der Billigkeit die Heranziehung zu Beiträgen. Folge man dem nicht, könne allenfalls eine Kapitalauszahlung in Höhe von € 22.118,73 der Bemessung der Beiträge zugrundegelegt werden. Der frühere Arbeitgeber habe im Scheidungsverfahren bescheinigt, eine Versorgungszusage in Form einer Betriebsrente nicht erteilt zu haben. Der vorliegende Fall unterscheide sich von dem Fall der Abtretung der Kapitallebensversicherung durch den Versicherungsnehmer zur Sicherung von Darlehensansprüchen, wie er dem Urteil des BSG vom 17. März 2010 (- B 12 KR 4/09 R - SozR 4-2500 § 240 Nr. 14) zugrunde gelegen habe. Ferner sei sie in die Stellung des Versicherungsnehmers eingerückt. Sie hat das Schreiben der ERGO Lebensversicherungs-AG (Rechtsnachfolgerin der H-AG) vom 6. Mai 2011 vorgelegt, wonach sich aus den bis 1. Oktober 2001 gezahlten Beiträgen Ansprüche in Höhe von € 22.118,75 ergäben.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 29. Juni 2010 abzuändern und den Bescheid der Beklagten vom 7. Januar 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 30. Mai 2008 in vollem Umfang aufzuheben.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hat anerkannt, dass die Verbeitragung des Anteils der Kapitalleistung, der aufgrund eigener Beitragszahlung der Klägerin unter Einrücken in die Stellung der Versicherungsnehmerin in der Zeit vom 1. September bis 30. November 2001 erfolgt sei, rechtswidrig sei. Im Übrigen hält sie das angefochtene Urteil sowie ihren Widerspruchsbescheid (hinsichtlich der Erhebung der Beiträge zur Krankenversicherung) für zutreffend. Es sei kein Nachweis erbracht, dass die Klägerin als Versicherungsnehmerin Beiträge auf die Versicherung getragen habe.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Senatsakte, die Akte des SG sowie die von der Beklagten vorgelegte Verwaltungsakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

1.

Gegenstand des Rechtsstreits ist allein der Bescheid der Beklagten vom 7. Januar 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 30. Mai 2008. Die Klägerin hat im Berufungsverfahren ihr Begehren auf die Anfechtung dieses Bescheides begrenzt. Nach dem 30. Mai 2008 ergangene Beitragsbescheide, die an sich nach § 96 Abs. 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG) Gegenstand des Rechtsstreits geworden wären, sind nicht Gegenstand des Rechtsstreits, sondern werden aufgrund der zwischen den Beteiligten im Berufungsverfahren geschlossenen Vereinbarung der Beklagten entsprechend dem Ausgang des Berufungsverfahrens überprüft. Dass die nach dem 30. Mai 2008 ergangenen weiteren Beitragsbescheide an sich kraft Gesetzes Gegenstand des Rechtsstreits geworden sind, hindert die Beteiligten nicht, über den Verfahrensgegenstand im Rahmen ihrer allgemeinen Dispositionsbefugnis - z.B. durch ausdrückliche Beschränkung der Klage auf die Anfechtung nur des ersten Verwaltungsaktes - zu verfügen (vgl. BSG, Urteil vom 17. November 2005 - B 11a/11 AL 57/04 R - SozR 4-1500 § 96 Nr. 4).

Nachdem gegen das Urteil des SG allein die Klägerin Berufung eingelegt hat, ist im Berufungsverfahren nur noch darüber zu entscheiden, ob die Beklagte aus der zum 1. Dezember 2007 erfolgten Kapitalzahlung ab 1. Januar 2008 Beiträge zur Krankenversicherung erheben darf.

2.

Die Berufung der Klägerin ist zulässig. Sie ist form- und fristgerecht eingelegt und auch statthaft. Denn die Klägerin wendet sich gegen die Zahlung von Beiträgen zur Krankenversicherung für einen Zeitraum von mehr als einem Jahr (§ 144 Abs. 1 Satz 2 SGG).

3.

Die zulässige Berufung der Klägerin ist begründet. Der Bescheid der Beklagten vom 7. Januar 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 30. Mai 2008 ist (auch) rechtswidrig, soweit er Beiträge zur Krankenversicherung wegen eines Versorgungsbezugs festsetzt. Denn die Klägerin hat nach dem 1. Januar 2004 keine Zahlung aus einem Versorgungsbezug erhalten.

Die Beiträge für Versicherte, die - wie die Klägerin - wegen des Bezugs von Arbeitslosengeld II versicherungspflichtige Mitglieder einer Krankenkasse sind, richten sich nach § 232a SGB V. Nach Abs. 3 dieser Vorschrift gilt § 226 SGB V entsprechend. Nach § 226 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V sind u.a. der Beitragsbemessung bei versicherungspflichtigen Beschäftigten der Zahlbetrag der der Rente vergleichbaren Einnahmen (Versorgungsbezüge) zugrunde zu legen. Als Versorgungsbezüge gelten, soweit sie wegen einer Einschränkung der Erwerbsfähigkeit oder zur Alters- oder Hinterbliebenenversorgung erzielt werden, Renten der betrieblichen Altersversorgung (vgl. § 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V). Tritt an die Stelle der Versorgungsbezüge eine nicht regelmäßig wiederkehrende Leistung oder ist eine solche Leistung vor Eintritt des Versicherungsfalls vereinbart oder zugesagt worden, gilt ein Hundertzwanzigstel der Leistung als monatlicher Zahlbetrag der Versorgungsbezüge, längstens jedoch für 120 Monate (§ 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V in der mit Wirkung vom 1. Januar 2004 geltenden Fassung des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung <GMG> vom 14. November 2003, BGBl. I, S. 2190).

a)

Der am 1. Dezember 2007 zur Auszahlung gelangte Betrag in Höhe von € 41.882,88 war zwar ein Versorgungsbezug im Sinne des § 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V.

Zu den Renten der betrieblichen Altersversorgung im Sinne von § 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V gehören auch Renten, die aus einer vom Arbeitgeber für den Arbeitnehmer abgeschlossenen Direktversicherung im Sinne des § 1 Abs. 2 des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung (BetrAVG) gezahlt werden. Um eine solche Direktversicherung handelt es sich, wenn für die betriebliche Altersversorgung eine Lebensversicherung auf das Leben des Arbeitnehmers durch den Arbeitgeber abgeschlossen wird und der Arbeitnehmer oder seine Hinterbliebenen hinsichtlich der Leistung des Versicherers ganz oder teilweise bezugsberechtigt sind. Diese Leistung ist dann 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. Dieser Versorgungszweck kann sich auch aus der vereinbarten Laufzeit ergeben. Unerheblich ist, ob der Abschluss nach Auffassung aller Beteiligten allein zur Ausnutzung der steuerlich anerkannten und begünstigten Gestaltungsmöglichkeiten der betrieblichen Altersversorgung erfolgt. Der hinreichende Zusammenhang zwischen dem Erwerb der Leistungen aus der Lebensversicherung und der Berufstätigkeit des Arbeitnehmers für die Qualifizierung als beitragspflichtige Einnahme der betrieblichen Altersversorgung ist bei einer solchen für die betriebliche Altersversorgung typischen Versicherungsart der Direktversicherung gegeben (vgl. zuletzt BSG, Urteile vom 30. März 2011 - B 12 KR 24/09 R und B 12 KR 16/10 R - beide in juris m.w.N.).

Die Klägerin war versicherte Person. Die Versicherung war als Kapitalversicherung mit Überschussbeteiligung im Rahmen einer betrieblichen Direktversicherung (Gehaltsumwandlung) bezeichnet. Dass die Klägerin die Beiträge im Wege der Gehaltsumwandlung allein getragen hat, beseitigt nicht den Charakter der Kapitalversicherung als Versicherung im Rahmen der betrieblichen Altersvorsorge (vgl. zuletzt BSG, Urteil vom 30. März 2011 - B 12 KR 24/09 R - m.w.N.; auch BVerfG, Beschlüsse vom 6. September 2010 - 1 BvR 739/08 - SozR 4-2500 § 229 Nr. 10 und 28. September 2010 - 1 BvR 1660/08 - a.a.O.). Einer Beitragspflicht unterliegen nur die Kapitaleleistungen nicht, die auf Prämien beruhen, die für Zeiträume gezahlt wurden, in denen der Arbeitnehmer und nicht ein Arbeitgeber Versicherungsnehmer des Kapitallebensversicherungsvertrages war (BVerfG, Beschluss vom 28. September 2010 a.a.O.; BSG, Urteile vom 30. März 2011 a.a.O.). Dies war vorliegend für die Zeit ab 1. September 2001 der Fall, weil die Klägerin nach dem Ausscheiden aus dem Arbeitsverhältnis zum 31. August 2001 Versicherungsnehmerin geworden ist (siehe Schreiben der H-AG vom 17. September 2001). Welche Änderung des Beitrages zur Krankenversicherung sich daraus ergibt, braucht nicht geklärt zu werden, weil eine Beitragspflicht der Klägerin aus den nachfolgend unter b) genannten Grund nicht besteht.

b)

Der Versorgungsbezug ist jedoch keine Einnahme der Klägerin. Denn sie hat keine Zahlung aus diesem Versorgungsbezug, jedenfalls nicht in Höhe von € 41.882,88 nach dem 31. Dezember 2003, erhalten. Bei Versorgungsbezügen ist nach dem Wortlaut des § 226 Abs. 1 Nr. 3 SGB V

beitragspflichtig der Zahlbetrag der Versorgungsbezüge. Zahlbetrag ist der tatsächlich ausgezahlte Betrag. Ein Zahlbetrag an die Klägerin ergab sich aber zum 1. Dezember 2007 nicht. Denn zum Zeitpunkt der Auszahlung der vereinbarten Versicherungssumme am 1. Dezember 2007 war die Klägerin nicht mehr Bezugsberechtigte und auch nicht mehr Vertragspartei des Versicherungsvertrags mit der H-AG. Die Klägerin hatte mit einer Vereinbarung (ohne Datum) mit Wirkung vom 1. Dezember 2001 alle bestehenden und künftigen Rechte, Ansprüche und Pflichten aus dem Versicherungsverhältnis - insbesondere das Recht, Leistungen aus der Kapitalversicherung zu empfangen, sowie die Pflicht zur Beitragszahlung - zu einem Kaufpreis von € 22.910,00 auf die c-AG übertragen. Sie hatte deshalb ab 1. Dezember 2001 keine Ansprüche mehr gegen die H-AG auf Zahlung der vertraglich vereinbarten Versicherungssumme oder eines Teils der vertraglich vereinbarten Versicherungssumme.

Insoweit unterscheidet sich der vorliegende Fall von dem dem Urteil des BSG vom 17. März 2010 (a.a.O.) zugrunde liegenden Sachverhalt. Während bei der Abtretung - so der Sachverhalt in diesem Urteil des BSG - lediglich einzelne Ansprüche und Rechte aus dem Versicherungsvertrag abgetreten werden und die Stellung als Vertragspartei weiter erhalten bleibt, entfällt bei einer vollständigen Übertragung der Kapitallebensversicherung die Stellung als Vertragspartei.

c)

Erhalten hat die Klägerin nur den Kaufpreis von € 22.910,00. Allenfalls dieser Betrag könnte als Zahlbetrag nach § 226 Abs. 1 Nr. 3 SGB V angesehen werden. Ob im Falle einer Übertragung einer Kapitallebensversicherung, die als Versorgungsbezug im Sinne des § 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V anzusehen ist, jedenfalls der erhaltene Kaufpreis einer Beitragsbemessung zugrunde zu legen ist, muss im vorliegenden Fall jedoch nicht entschieden werden. Denn diesen Kaufpreis hat die Klägerin im Dezember 2001 und damit vor dem 1. Januar 2004, dem Zeitpunkt der Änderung des § 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V, erhalten (zum maßgeblichen Zeitpunkt: vgl. BSG, Urteile vom 30. März 2011 a.a.O.). Im Dezember 2001 war eine von vornherein vereinbarte einmalige Zahlung eines Versorgungsbezugs nicht beitragspflichtig. § 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V in der bis 31. Dezember 2003 geltenden Fassung sah wie bereits § 180 Abs. 8 Satz 4 der Reichsversicherungsordnung (RVO) nur vor, dass dann, wenn an Stelle der in Satz 1 genannten Versorgungsbezüge eine nicht regelmäßig wiederkehrende Leistung trat, ein Hundertzwanzigstel der Leistung als monatlicher Zahlbetrag galt. Von vornherein als

einmalige Leistung vereinbarte oder zugesagte Versorgungsbezüge fielen demgemäß nicht unter diese Regelung und blieben unter der Geltung des § 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V in der bis 31. Dezember 2003 geltenden Fassung wie bereits unter der Geltung des § 180 Abs. 8 Satz 4 RVO beitragsfrei (BSG, Urteil vom 18. Dezember 1984 - 12 RK 36/84 - SozR 2200 § 180 Nr. 25; Urteile vom 25. April 2007 - B 12 KR 25/05 R und B 12 KR 26/05 R -, beide in juris).

4.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.