

Eingang 02.07.2019

## Widerspruchsausschuss der Betriebskrankenkasse Herkules

Widerspruchsausschuss Betriebskrankenkasse Herkules Kassel

### Einschreiben

Frau  
Doris Bartholomaeus  
Dorfstr. 25  
26835 Hesel

**Widerspruchsausschuss der  
Betriebskrankenkasse Herkules**  
Körperschaft des öffentlichen Rechts  
Jordanstraße 6  
34117 Kassel

Kassel, den 28.06.2019

**Ihr Widerspruch gegen den Bescheid über die Festsetzung des Beitrages aus Kapitalleistung vom 30.11.2011;  
Unser Zeichen: J954868284**

Sehr geehrte Frau Bartholomaeus,

Ihr Widerspruch vom 12.12.2011 gegen den Bescheid unserer Betriebskrankenkasse vom 30.11.2011, eingegangen am 15.12.2011, wurde dem Widerspruchsausschuss zur Entscheidung vorgelegt.

Nach eingehender Beratung hat der Widerspruchsausschuss in seiner Sitzung am 28.06.2019, an der

Frau Heike Theune als Arbeitgebervertreterin und

Herr Peter Hoffmann als Versichertenvertreter (Vorsitzender)

teilgenommen haben, beschlossen:

**Der Widerspruch wird zurückgewiesen.**

Die Ihnen durch die Rechtsverfolgung entstandenen Aufwendungen werden nicht erstattet.

### Sachverhalt:

Sie waren in der Zeit vom 05.01.2008 bis 28.02.2017 pflichtversichertes Mitglied der BKK Herkules aufgrund Rentenbezuges.

Im Rahmen des maschinellen Zahlstellenmeldeverfahrens informierte die Zahlstelle der Pensus Pensionsmanagement GmbH im Auftrag der Gothaer Lebensversicherung AG am 24.02.2011 die BKK Herkules darüber, dass Sie zum 01.03.2011 eine einmalige Kapitalleistung in Höhe von 617,08 EUR, sowie am 27.06.2011 darüber, dass Sie zum 01.07.2011 eine weitere einmalige Kapitalleistung in Höhe von 23.022,75 EUR erhalten haben.

Mit Bescheid vom 30.11.2011 erfolgte die Festsetzung der Beiträge aus diesen Kapitalleistungen.



Ausgehend von einem monatlichen beitragspflichtigen Betrag von 197,00 EUR aus beiden Kapitalleistungen wurde, unter Zugrundelegung eines Beitragssatzes von 15,5 v. H. in der Krankenversicherung und eines Beitragssatzes von 1,95 v. H. in der Pflegeversicherung, monatliche Beiträge zur Krankenversicherung von 30,54 EUR und zur Pflegeversicherung von 3,84 EUR, mithin ein monatlicher Gesamtbeitrag von 34,38 EUR festgesetzt. Der Bescheid erging zugleich im Namen der Pflegekasse der BKK Herkules.

Mit Schreiben vom 12.12.2011, eingegangen am 15.12.2011, legten Sie gegen den Bescheid vom 30.11.2011 Widerspruch ein. Sie erteilten eine Einzugsermächtigung unter Vorbehalt mit der Begründung, dass Sie über längere Zeiträume selbst Beiträge eingezahlt hätten und Sie sich nicht sicher seien, ob diese Beiträge von der Versicherung richtig herausgerechnet worden seien.

Aufgrund einer telefonischen Anfrage der BKK Herkules wurde durch die Zahlstelle bestätigt, dass die privaten Anteile bereits zum 01.04.2000 ausgezahlt worden waren und die übermittelten Zahlungen lediglich aus Beiträgen während der Beschäftigung resultierten, die Meldung der Zahlstelle mithin korrekt war. Die gemeldeten Beträge wurden mit Protokoll der Zahlstelle vom 04.03.2015 bestätigt.

Mit weiterem Schreiben der Zahlstelle vom 03.07.2015, eingegangen am 06.07.2015, teilte die Gothaer Lebensversicherung AG mit, dass es sich bei beiden Kapitalleistungen um Leistungen der Direktversicherung handelte, die Meldungen wurden als korrekt bestätigt. Die Direktversicherungen wurden danach vom Versicherungsbeginn bis zum 01.04.1997 mit den jeweiligen Arbeitgebern geführt und zum 01.04.2000 die aus privaten Beitragszahlungen entstandenen Werte an Sie ausgezahlt.

Auch mit weiterem Schreiben der Gothaer Lebensversicherung AG vom 03.09.2015 wurde bestätigt, dass die Lebensversicherungen jeweils als Direktversicherungen durch Sie und die jeweiligen Arbeitgeber beantragt wurde, Sie jederzeit unwiderruflich bezugsberechtigt waren und die Beiträge pauschal besteuert wurden, weiterhin, dass im Jahre 1996 im Rahmen eines Nachtrages zusätzlich die Gehaltsumwandlung mit Pauschalbesteuerung zwischen Ihnen und dem damaligen Arbeitgeber vereinbart wurde. Ebenso wurde bestätigt, dass die Ihrerseits privat finanzierten Beitragszahlungen aufgrund einer Kündigung bereits zum 01.04.2000 an Sie ausgezahlt wurden und die bei Ablauf der Versicherungen fälligen Versicherungsleistungen in voller Höhe betrieblich finanziert waren.

### **Begründung:**

Der Widerspruch wurde frist- und formgerecht erhoben; er ist jedoch nicht begründet.

Rechtsgrundlage für die Erhebung und Berechnung der Beiträge ist § 237 Satz 1 Nr. 2 Sozialgesetzbuch V in Verbindung mit § 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 Sozialgesetzbuch V (SGB V).

§ 229 Abs. 1 Sozialgesetzbuch V (SGB V) enthält eine abschließende Aufzählung der bei der Festsetzung der beitragspflichtigen Einnahmen zu berücksichtigenden Versorgungsbezüge. Dazu zählen nach § 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V auch Renten der betrieblichen Altersversorgung. Als Versorgungsbezüge in diesem Sinne kommen sowohl laufende Geldleistungen, als auch einmalige Kapitalleistungen in Betracht. Aufgrund einer gesetzlichen Änderung des § 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V sind seit dem 01.01.2004 auch Kapitalleistungen beitragspflichtig. Dies gilt für alle Versorgungszusagen, bei denen der Versicherungsfall (Versorgungsfall) nach dem 31.12.2003 eintritt.

Nach ständiger Rechtsprechung des Bundessozialgerichts sind Leistungen aus einer Direktversicherung, die der Arbeitgeber als Versicherungsnehmer auf das Leben des Arbeitnehmers abgeschlossen und aufrechterhalten hat, als Renten der betrieblichen Altersversorgung beitragspflichtig.

Von dieser Regelung vollumfänglich erfasst werden Versorgungsbezüge auch dann, wenn sie ganz oder teilweise auf Leistungen des Arbeitnehmers bzw. des Bezugsberechtigten beruhen. Dies gilt selbst dann, wenn die Beiträge nach Beendigung der Erwerbstätigkeit allein vom (ehemaligen) Arbeitnehmer getragen wurden (Bundessozialgericht, Urteile vom 12.12.2007, B 12 KR 6/06 R und B 12 KR 2/07 R).

Aufgrund Beschlusses des Bundesverfassungsgerichts vom 28.09.2010 - 1 BvR 1660/08 ist eine Differenzierung dahingehend vorzunehmen, dass bei einer Versorgungsleistung, die eine laufende oder einmalige Leistung aus einem Lebensversicherungsvertrag, der ursprünglich als Direktversicherung von einem Arbeitgeber als Versicherungsnehmer für den Arbeitnehmer als Bezugsberechtigten abgeschlossen wurde und der Vertrag nach dem Ende des Arbeitsverhältnisses von dem Arbeitnehmer als Versicherungsnehmer übernommen und von ihm bis zum Eintritt fortgeführt wurde, der Teil der Kapitalleistung nicht der Beitragspflicht unterworfen ist, der auf Beiträgen bzw. Prämien beruht, die der Arbeitnehmer nach Beendigung seiner Erwerbstätigkeit unter Einrücken in die Stellung des Versicherungsnehmers eingezahlt hat.

Soweit also Prämien durch den Arbeitnehmer nach Beendigung seiner Erwerbstätigkeit übernommen wurden und er selbst in die Stellung des Versicherungsnehmers eingerückt ist, ist dieser Teil der Kapitalleistung nicht der Beitragspflicht unterworfen. Eine Beitragspflicht besteht dann nur für den Teil der Kapitalleistung der auf Prämien beruht, die in der Zeit entrichtet wurden, als der Arbeitgeber Versicherungsnehmer war.

Im Rahmen des Zahlstellen-Meldeverfahrens hat die Zahlstelle gemäß § 202 SGB V der zuständigen Krankenkasse u.a. Höhe und Veränderungen der Versorgungsbezüge mitzuteilen. Dieser Meldepflicht unterliegt nicht der Teil der Versorgungsleistung, der von o.g. Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts erfasst wird.

Sie erhielten nach Meldungen der Zahlstelle vom 24.02.2011 zum 01.03.2011 eine einmalige Kapitalleistung in Höhe von 617,08 EUR, sowie laut Meldung vom 27.06.2011 zum 01.07.2011 eine weitere einmalige Kapitalleistung in Höhe von 23.022,75 EUR. Bei den gemeldeten Leistungen handelt es sich um Versorgungsbezüge. Die Mitteilungen der Gothaer Lebensversicherung AG vom 04.03.2015, 03.07.2015 und 03.09.2015 bestätigten die korrekte Meldung der Beträge.

Der Beitragsberechnung war daher die gesamten im Rahmen des Zahlstellenmeldeverfahrens gemeldeten Beträge zugrunde zu legen.

Nach Maßgabe des § 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V beträgt der Beitragszeitraum längstens 120 Monate. Er beginnt mit dem auf die Auszahlung folgenden Monat.

Zur Beurteilung der Beitragspflicht sind gemäß § 226 Abs. 2 SGB V die monatlichen Zahlbeträge der Versorgungsbezüge zu addieren. Die zu bemessenden Beiträge sind nur zu entrichten, wenn die monatlichen Einnahmen insgesamt 1/20 der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 SGB IV übersteigen. 1/20 der monatlichen Bezugsgröße entspricht im Jahr 2011 127,75 EUR. Nur wenn die Summe nach Addition unterhalb der Grenze liegt, sind keine Beiträge zu erheben. Da die Summe der Versorgungsbezüge mit 197,00 EUR hier diesen Betrag überschreitet, sind sie insgesamt der Beitragsberechnung zugrunde zu legen.

Auf dieser Grundlage erging der Bescheid vom 30.11.2011. Der Bescheid war somit rechtmäßig und berücksichtigte die oben genannte Rechtsprechung.

Der Widerspruch war daher zurückzuweisen.

Der Bescheid ergeht zugleich im Namen der Pflegekasse der BKK Herkules.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 63 SGB X.

### Rechtsbehelfsbelehrung

Dieser Widerspruchsbescheid wird nach §§ 77, 87 Sozialgerichtsgesetz (SGG) bindend, wenn nicht innerhalb eines Monats nach seiner Zustellung Klage schriftlich, zu Protokoll des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle bei dem zuständigen Sozialgericht oder – bei Einhaltung der gesetzlichen Voraussetzungen – in elektronischer Form erhoben wird.

Zuständig zur Entscheidung über die Klage ist nach § 57 SGG das Sozialgericht, in dessen Bezirk der Versicherte zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz (in Ermangelung eines Wohnsitzes seinen Aufenthaltsort) oder seinen Beschäftigungsort hat. Das ist für Sie das **Sozialgericht in 26603 Aurich, Hoher Wall 1.**

Die Klage muss den Kläger, den Beklagten und den Gegenstand des Klagebegehrens bezeichnen. Zur Bezeichnung des Beklagten genügt die Angabe der Behörde. Die Klage soll einen bestimmten Antrag enthalten und von dem Kläger oder einer zu seiner Vertretung befugten Person mit Orts- und Tagesangabe unterzeichnet sein. Die zur Begründung dienenden Tatsachen und Beweismittel sollen angegeben, die angefochtene Verfügung und der Widerspruchsbescheid sollen in Urschrift oder in Abschrift beigelegt werden (§ 92 SGG).

#### Hinweise

Die gesetzlichen Vorgaben zur elektronischen Form werden durch eine qualifiziert elektronische signierte Datei gewahrt, die an die elektronische Gerichtspoststelle zu übermitteln ist (Elektronisches Gerichts- und Verwaltungspostfach: EGVP und web-EGVP).

Als weiterer Übermittlungsweg steht der Versand einer absenderbestätigten DE-Mail an die DE-Mail-Adresse des **Sozialgerichts Aurich** zur Verfügung:

**sg-aurich@egvp.de-mail.de.**

Die Erhebung der Klage per einfacher E-Mail ist nicht zulässig.

Weitere Informationen hierzu können über die folgenden Internetportale abgerufen werden:

- Landessozialgericht Niedersachsen
  - [https://landessozialgericht.niedersachsen.de/startseite/wir\\_ueber\\_uns/elektronischer\\_rechtsverkehr/elektronischer-rechtsverkehr-134628.html](https://landessozialgericht.niedersachsen.de/startseite/wir_ueber_uns/elektronischer_rechtsverkehr/elektronischer-rechtsverkehr-134628.html)

Der Widersprachausschuss:



(Vertreter der Arbeitgeber)





(Vertreter der Versicherten)