

**From:** [Pott, Ulrike](#)  
**Sent:** Friday, February 5, 2010 6:23 PM  
**To:** [sieprotsch@cablemail.de](mailto:sieprotsch@cablemail.de)  
**Subject:** WG: Unterstützung für öffentliche Petition

Sehr geehrter Herr Protsch,

vielen Dank für Ihr Schreiben vom 16. Januar 2010, in dem Sie die Thematik der Beitragspflicht in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung für Leistungen aus einer betrieblichen Direktversicherung ansprechen. Bitte entschuldigen Sie, dass uns Ihre Mail zunächst durchgerutscht war.

Ganz allgemein lässt sich zu Ihrer Anfrage zunächst Folgendes ausführen:

Leistungen aus Lebensversicherungen unterfallen dann der Beitragspflicht zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung (GKV/GPfV), wenn es sich um Leistungen der betrieblichen Altersversorgung einschließlich der Zusatzversorgung im öffentlichen Dienst und damit um Versorgungsbezüge im Sinne des § 229 SGB V handelt. Dies ist dann gegeben, wenn die Lebensversicherung vom Arbeitgeber als Versicherungsnehmer auf das Leben des Arbeitnehmers als versicherte Person abgeschlossen wird. In diesem Fall spricht man von einer „Direktversicherung“. Betriebliche Altersversorgung liegt dabei auch dann vor, wenn der Arbeitnehmer per Entgeltumwandlung die Beiträge des Arbeitgebers zu der Direktversicherung wirtschaftlich gesehen selbst finanziert.

Leistungen aus einer solchen Direktversicherung unterfallen nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts auch dann vollständig der Beitragspflicht in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung, wenn die Versicherung nach dem Ausscheiden des Arbeitnehmers aus dem Arbeitsverhältnis von diesem privat mit eigenen Beiträgen fortgeführt wird.

Zu den gesetzlichen Änderungen, die mit Wirkung zum 01.01.2004 eingeführt worden sind, ist dabei Folgendes festzuhalten:

Der GDV hatte bereits im Mai 2003 bei Bekanntwerden der Pläne von Bundesgesundheitsministerin Schmidt, in der gesetzlichen Krankenversicherung den Beitragssatz für Rentner für Leistungen aus betrieblichen Altersversorgungen zu verdoppeln, gegen diese aus Sicht des GDV ungerechtfertigte Belastung der betrieblichen Altersversorgung Stellung bezogen. Dass auch originäre Kapital-Direktversicherungen der Beitragspflicht unterfallen sollten, wurde erst zum Ende des Jahres 2003 deutlich. Durch das Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Modernisierungsgesetz - GMG), welches im Bundesgesetzblatt vom 19.11.2003 verkündet wurde, ist die entsprechende Vorschrift im Krankenversicherungsrecht (§ 229 SGB V) – angesichts des großen Umfangs des Gesetzes sehr versteckt – geändert worden. In dem vorangegangenen Gesetzgebungsverfahren hatte es zu diesem Punkt weder eine Anhörung noch eine Debatte im Bundestag gegeben. Auch hatte der GDV keine Gelegenheit zur Stellungnahme erhalten. Insbesondere im Hinblick auf die Rückwirkung des Gesetzes und eine ggf. eintretende Doppelverbeitragung (wenn die Beiträge zu der Direktversicherung bereits mit Beiträgen zur Sozialversicherung belegt waren) sind erhebliche verfassungsrechtliche Bedenken vorgebracht worden. Allerdings sind die sich mit den entsprechenden Neuregelungen des GMG stellenden Fragen zwischenzeitlich höchstrichterlich entschieden worden.

- So hat das Bundesverfassungsgericht mit Beschluss vom 28. Februar 2008 (Az.: 1 BvR 2137/06) die Verdoppelung der Beitragslast auf Versorgungsbezüge in der Krankenversicherung der Rentner als verfassungsgemäß angesehen. Der volle Beitragssatz sei gerechtfertigt und könne Rentnern zugemutet werden, so das Gericht. Damit bestätigte es eine entsprechende Entscheidung des Bundessozialgerichts. Die Regelung verstoße weder gegen das Verbot der Gleichbehandlung noch gegen die Grundsätze der Verhältnismäßigkeit.
- Mit Beschluss vom 7. April 2008 (Az.: 1 BvR 1924/07) hat das Bundesverfassungsgericht auch die Rechtmäßigkeit der Verbeitragung einer Kapitalzahlung aus einer Direktversicherung festgestellt.

Einzig noch offen ist die Frage, wie Fallkonstellationen zu behandeln sind, in denen die Leistung aus einer (vormaligen) Direktversicherung zum Teil auf solchen Beiträgen des Arbeitnehmers beruht, die dieser nach seinem Ausscheiden aus dem Arbeitsverhältnis, d. h. im Rahmen einer privaten Fortführung der Versicherung, finanziert hat. Das Bundessozialgericht hatte hierzu mit zwei Urteilen vom 12. Dezember 2007 entschieden, dass Leistungen aus Direktversicherungen, die ursprünglich vom Arbeitgeber abgeschlossen wurden, auch insoweit als Versorgungsbezug beitragspflichtig sind, als sie auf Beiträgen des Arbeitnehmers nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses beruhen. Nach unserer Kenntnis ist gegen diese Entscheidung zwar Verfassungsbeschwerde erhoben worden; wann über diese entschieden wird, ist noch nicht abzusehen, und es ist ungewiss, ob hier Erfolgsaussichten für den Kläger bestehen.

Wir bedauern, Ihnen keine positivere Antwort geben zu können, hoffen dennoch, Ihnen mit diesen Ausführungen zum rechtlichen und politischen Hintergrund weitergeholfen zu haben. Vor dem Hintergrund der höchstrichterlichen Rechtsprechung und der aktuellen politischen Situation (chronische Unterfinanzierung der gesetzlichen Krankenkassen) halten wir es deshalb derzeit nicht für erfolgversprechend, die Fragestellung erneut an die politischen Entscheidungsträger heranzutragen.

Mit freundlichen Grüßen  
Ulrike Pott