

Fundstelle

openJur 2020, 64090

Rkr: AmtlSlg:

Tenor

- ¹ I. Die Klage wird abgewiesen.
- ² II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand

- ³ Die Klägerin wendet sich gegen die Verpflichtung zur Zahlung von Beiträgen zur freiwilligen Kranken- und Pflegeversicherung aus einer Lebensversicherung.
- ⁴ Die 1978 geborene Klägerin ist bei den Beklagten kranken- und pflegeversichert. Am 16.04.2013 erhielt sie von der S. L1. AG eine Kapitalleistung in Höhe von € 82.548,64 ausbezahlt.
- ⁵ Nachdem die Beklagten hiervon Kenntnis erlangten, erließ die Beklagte Ziff. 1, auch in Vertretung für die Beklagte Ziff. 2, mit Datum vom 13.06.2013 einen Beitragsbescheid und zog die Kapitalleistung für einen Zeitraum von zehn Jahren zur Beitragspflicht in der freiwilligen Kranken- und sozialen Pflegeversicherung heran. Zur Begründung trug sie vor, dass es sich bei der Kapitalleistung aus der Alters- und Hinterbliebenenversorgung handele. Die Beiträge setzte die Beklagte Ziff. 1 mit monatlich € 106,63 zur Kranken- und € 14,10 zur sozialen Pflegeversicherung fest, beginnend zum 01.05.2013. Dem Bescheid war eine ordnungsgemäße Rechtsbehelfsbelehrung beigefügt.
- ⁶ Mit Schreiben vom 19.12.2014 verlangte die Klägerin die sofortige Rückerstattung der von ihr gezahlten Beiträge. Es gebe keine rechtliche Grundlage für die Verbeitragung der Leistung. Sie widerrufe außerdem mit sofortiger Wirkung die Einzugsermächtigung.
- ⁷ Mit Bescheid vom 20.12.2013 mahnte die Beklagte Ziff. 1 die fehlende Zahlung der weiteren Beiträge an und erhob Mahngebühren und Säumniszuschläge. Außerdem ... Mit Schreiben vom 06.01.2014 verwies die Beklagte Ziff. 1 nochmals auf die geltende Rechtslage und die ergangenen Urteile des Bundessozialgerichts (BSG).
- ⁸ In der Folge ließ die Klägerin nochmals anwaltlich Widerspruch gegen die ergangenen Bescheide einlegen, sowie einen Antrag nach § 44 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) stellen. Sie habe den Anspruch auf die Leistung als Alleinerbin ihres verstorbenen Vaters erworben, der der Versicherungsnehmer gewesen sei. Die Urteile des BSG seien mit dem hier vorliegenden Fall nicht vergleichbar, da die Leistung für den Erblasser versicherungsfrei gewesen sei.
- ⁹ Nachdem die Klägerin die offenen Beiträge trotz weiterer Mahnung vom 23.01.2014 (und dortiger Ankündigung des Ruhens von Ansprüchen) nicht beglich, erklärte die Beklagte Ziff.1 mit Bescheid vom 12.02.2014 das Ruhen von Leistungsansprüchen. Auch hiergegen erhob die Klägerin Widerspruch.
- ¹⁰ Daneben hielt die Beklagte Ziff. 1 bei der S. L2. AG mit Schreiben vom 19.02.2014 Rückfrage betreffend die konkreten Modalitäten der ausgezahlten Lebensversicherung.
- ¹¹ Mit Datum vom 21.02.2014 erklärte die Klägerin die Kündigung des Versicherungsverhältnisses.
- ¹² Mit Schreiben vom 28.02.2014 gab die S. L2. AG Auskunft über die ausgezahlte Kapitalleistung. Die vollständige Auszahlungsumme habe sich auf € 133.328,10 belaufen. Die Leistung unterteile sich dabei in € 82.548,64 Anteil betriebliche Altersvorsorge und € 50.779,46 Anteil private Altersvorsorge. Der Vertrag sei zum 01.07.1989 als Direktversicherung für den Vater der Klägerin abgeschlossen worden. Nachdem dieser zum 01.05.2009 in Ruhestand getreten sei, habe er den Vertrag privat fortgeführt.
- ¹³ In der Folge beglich die Klägerin zunächst die ausstehenden Beitragsschulden, sodass die Beklagte Ziff. 1 das Ende des Ruhens der Leistungen erklärte.
- ¹⁴ Mit Schreiben vom 18.03.2014 führte die Klägerin weiter aus, dass die erhaltene Leistung keine Unterhaltersatzfunktion habe, da sie berufstätig sei.
- ¹⁵ Die Beklagte wies die Widersprüche schließlich mit Widerspruchsbescheid vom 24.06.2014 zurück. Zur Begründung verwies sie auf die Inhalte des Schreibens der S. L2. AG, wonach der Anteil der betrieblichen Altersvorsorge beitragspflichtig sei. Der Erblasser habe der Klägerin bewusst das alleinige Bezugsrecht eingeräumt, um bewusst zu deren Gunsten zu sparen. Die Tatsache, dass die Klägerin nicht unterhaltsbedürftig sei, könnte hierbei keine Rolle spielen. Nachdem die fälligen Beträge nicht fristgerecht gezahlt worden seien, waren Säumniszuschläge zu erheben und Mahngebühren. Auch das Ruhen der Leistungsansprüche ergebe sich aus dem Gesetz.

¹⁶ Am 25.07.2014 hat die Klägerin Klage zum Sozialgericht Augsburg erhoben. Die Kapitalleistung habe für sie keine Rentenersatzleistung dargestellt. Es fehle bereits an der Vorgabe des Arbeitgebers, die Ehefrau als Bezugsberechtigte in den Vertrag aufzunehmen. Sie selbst hätte auch keinen Anspruch auf eine gesetzliche Hinterbliebenenrente gehabt. Es bestehe damit keine Vergleichbarkeit mit gesetzlichen Renten. Ein allgemeines Versorgungsinteresse, wie es für Familienangehörige üblich sei, könne nicht als Grundlage dienen, eine rentenähnliche Versorgungsleistung anzunehmen. Ergänzend legt die Klägerin den Versicherungsvertrag der S. L2. AG vor.

¹⁷ Die Klägerin beantragt,

¹⁸ die Bescheide vom 13.06.2013, 20.12.2013 und 12.02.2014, alle in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24.06.2014 aufzuheben.

¹⁹ Die Beklagte beantragt,

²⁰ die Klage abzuweisen.

²¹ Diese legt ihre Verwaltungsakte vor. Es könne dahinstehen, ob der Erblasser zu Gunsten der Ehefrau oder der Tochter gespart habe. Er habe bewusst zu Gunsten der Klägerin gespart und damit den Betrag gerade nicht dem Nachlass zugeschlagen.

Gründe

²² 1. Die beim zuständigen Sozialgericht erhobene Anfechtungsklage, § 54 Abs. 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG) ist zulässig.

²³ 2. Die Klage ist unbegründet.

²⁴ Die Beklagte Ziff. 1 hat den von der Klägerin vereinnahmten Kapitalbetrag zu Recht in Höhe von € 82.548,64 zur Beitragspflicht in der Kranken- und Pflegeversicherung herangezogen (hierzu unter a). Vor diesem Hintergrund war auch die Festsetzung von Mahngebühren und Säumniszuschlägen (hierzu unter b) zulässig, sowie die Feststellung der Beklagten Ziff. 1 zum Ruhen der Leistungsansprüche bei fehlender Beitragszahlung (hierzu unter c).

²⁵ a) Nach § 226 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) werden bei versicherungspflichtig Beschäftigten der Zahlbetrag der der Rente vergleichbaren Einnahmen (Versorgungsbezüge) der Beitragsbemessung zugrunde gelegt. Gleiches gilt gemäß § 237 Satz 1 Nr. 2, Satz 2 SGB V für versicherungspflichtige Rentner. Als der Rente vergleichbare Einnahmen im Sinne dieser Vorschriften gehören nach Maßgabe von § 229 Abs. 1 Satz 1 SGB V zu den beitragspflichtigen Einnahmen auch die "Renten der betrieblichen Altersversorgung" im Sinne von § 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V, soweit sie wegen einer Einschränkung der Erwerbsfähigkeit oder zur Alters- oder Hinterbliebenenversorgung erzielt werden.

²⁶ aa) Das BSG hat in ständiger Rechtsprechung entschieden, dass zu den Renten der betrieblichen Altersversorgung im Sinne von § 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V auch Renten gehören, die aus einer vom Arbeitgeber für den Arbeitnehmer abgeschlossenen Direktversicherung im Sinne von § 1b Abs. 2 Betriebsrentengesetz (BetrAVG) gezahlt werden (BSG, Urteil v. 30.03.2011 - B 12 KR 24/09 R). 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 der Beteiligten allein zur Ausnutzung der steuerrechtlich anerkannten und begünstigten Gestaltungsmöglichkeiten der betrieblichen Altersversorgung erfolgt (vgl. BSG aaO).

²⁷ Am Charakter der hier zugrundeliegenden Versicherung als (teilweise) Direktversicherung bestehen auch keine Bedenken. Ausweislich des vorgelegten Versicherungsvertrages wurde die Versicherung für den Erblasser über dessen Arbeitgeber als Kapitalversicherung auf den Todes- oder Erlebensfall abgeschlossen. Hierbei handelt es sich um den typischen Fall einer Direktversicherung.

²⁸ bb) Gegen die Heranziehung von Einmalzahlungen aus einer Direktversicherung im Sinne der betrieblichen Altersversorgung bestehen grundsätzlich auch keine verfassungsrechtlichen Bedenken (vgl. dazu ausführlich Bundesverfassungsgericht - BVerfG -, Nichtannahmebeschluss vom 07.04.2008 - 1 BvR 1924/07; vom 06.09.2010 - 1 BvR 739/08, BSG, Urteil vom 12.11.2008 - B 12 KR 6/08 R).

- ²⁹ cc) Unerheblich ist auch, ob die Einmalzahlungen aus einer Direktversicherung auf Beitragszahlungen des Versicherten selbst beruhen (BSG, Urteil vom 12.11.2008, [aaO](#)). Etwas anderes gilt nur dann, wenn die Kapitaleistungen auf Beiträgen beruhen, die ein Arbeitnehmer nach Beendigung seines Arbeitsverhältnisses auf den Lebensversicherungsvertrag unter Einrücken in die Stellung des Versicherungsnehmers eingezahlt hat (BVerfG, Beschluss vom 28.09.2010 - [1 BvR 1660/08](#); BSG, Urteil vom 30.03.2011 - [B 12 KR 16/10 R](#)). Diese Besonderheit hatte die Beklagte Ziff. 1 vorliegend aber bereits berücksichtigt. Ausweislich der Auskunft der S. L2. AG beruhte nur ein Teil des Auszahlungsbetrages auf einer Direktversicherung, ein anderer Teil war vom Erblasser seit dessen Ruhestand privat getragen worden. Vor diesem Hintergrund hat die Beklagte Ziff. 1 zutreffend nicht den gesamten Auszahlungsbetrag zur Beitragspflicht herangezogen, sondern ausschließlich den über die Direktversicherung tangierten Anteil.
- ³⁰ dd) Zwischen den Beteiligten steht vorwiegend im Streit, ob die Klägerin als Hinterbliebene ebenfalls der Beitragspflicht in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung unterfällt, oder der Charakter des Versorgungsbezuges der Kapitaleistung bei ihr nicht wirken kann.
- ³¹ Die Klägerin begründet den Ausschluss der Versicherungspflicht mit dem fehlenden Unterhaltscharakter der Leistung. Auch hätte sie zu keinem Zeitpunkt einen Anspruch auf eine gesetzliche Hinterbliebenenrente gehabt. Eine Vergleichbarkeit sei vor diesem Hintergrund nicht gegeben.
- ³² Die Argumente der Klägerin sind indes nicht tragfähig.
- ³³ Zum anspruchsberechtigten Personenkreis der Hinterbliebenen auf eine Rente wegen Todes nach den §§46 und 48 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) zählen die Ehegatten (bzw. Lebenspartner einer eingetragenen Lebenspartnerschaft) und Kinder des Verstorbenen (einschließlich Adoptiv-, Stief- und Pflegekinder) sowie gegebenenfalls Geschwister und Enkel des Verstorbenen. Steht die Versorgungsleistung hingegen nach individuellen oder satzungsrechtlichen Bestimmungen anderen begünstigten Personen zu, wie z. B. dem geschiedenen Ehegatten, liegt keine beitragspflichtige Hinterbliebenenversorgung vor.
- ³⁴ Als Tochter des Erblassers ist sie dessen Hinterbliebene im Sinne des SGB VI.
- ³⁵ Die Lebensversicherung diene auch dem Zweck der Hinterbliebenenversorgung im Sinne von §1 Abs. 1 Satz 1 BetrAVG und lege ein eigenes Bezugsrecht der Klägerin fest. Dies begründet einen Versorgungszweck, insbesondere auch eine mit der Versicherungsleistung für den Todesfall des Versicherten zugeordnete unterhaltssichernde Funktion, indem ihr unabhängig vom Erbgang ein Anspruch auf die volle Versicherungsleistung eingeräumt wird (vgl. BSG aaO). Dass die Klägerin bereits volljährig, verheiratet und arbeitstätig ist, kann in diesem Zusammenhang keine Rolle spielen.
- ³⁶ Schließlich wurde der maßgebliche Vertrag bereits mit dessen Beginn zum 01.07.1989 abgeschlossen, mithin also zu einer Zeit, als die 1978 geborene Klägerin noch minderjährig war und die Begünstigung innerhalb des Vertrages keinen anderen Zweck verfolgen konnte, als im Eintritt des Versicherungsfalles deren Unterhalt zu sichern. Abzustellen ist nach Ansicht der erkennenden Kammer auch alleine auf die Intention bei Abschluss des Vertrages, eine spätere Änderung, etwa der Entfall von gesetzlichen Rentenansprüchen im Zeitpunkt des Leistungsanspruchs ist mit dem Gesetz nicht vereinbar.
- ³⁷ Eine Ausnahme von der Beitragspflicht des Hinterbliebenen würde im Übrigen eine Umgehung der gesetzlichen Regelungen bedeuten. So wäre der Erblasser im Erlebensfall bei Auszahlung der Leistung an ihn, zur Beitragspflicht heranzuziehen gewesen. Durch ggf. eine spätere Änderung des Auszahlungsberechtigten könnten willkürlich Beitragspflichten umgangen werden.
- ³⁸ Eine Lebensversicherungssumme, die ein überlebender Ehegatte bzw. ein Kind als Bezugsberechtigter aus der Versicherung des Verstorbenen erhält, gehört zu keinem Zeitpunkt zum vererbten Vermögen des Verstorbenen; sie fällt dem überlebenden Ehegatten bzw. Kind vielmehr aufgrund seiner vertraglichen Bezugsberechtigung kraft eigenen Rechts unmittelbar aus dem Vermögen des Versicherers zu (vgl. BGH vom 20.09.1995 - [XII ZR 16/94](#)). Die Beitragspflicht zur gesetzlichen Krankenversicherung verstößt in diesen Fällen weder gegen Art. 3 Abs. 1 noch gegen Art. 14 Abs. 1 Grundgesetz (GG) (vgl. BSG, Urteil v. 05.03.2014 - [B 12 KR 22/12 R](#)).
- ³⁹ ee) Der Umfang der von der Beklagten Ziff. 1 festgesetzten Verbeitragung der einmalig ausgezahlten Kapitaleistung ist im Übrigen nicht zu beanstanden.

- ⁴⁰ 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 nach § 229 Abs. 1 Satz 3 SGB ? ein Einhundertzwanzigstel der Leistung als monatlicher Zahlbetrag der Versorgungsbezüge, längstens jedoch für 120 Monate. Für die Beitragsbemessung in der sozialen Pflegeversicherung gelten nach § 57 Abs. 1 Satz 1 Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) diese Regelungen durch Verweisung auf §§ 237 und 229 SGB V entsprechend (vgl. BSG, Urteil vom 30.03.2011 - B 12 KR 24/09 R).
- ⁴¹ Vorliegend beläuft sich die zu verbeitragende Kapitaleistung auf einen Betrag in Höhe von € 82.548,64. Ein Einhundertzwanzigstel hiervon sind € 687,90. Dieser Betrag ist der monatlichen Beitragsbemessung zugrunde zu legen, weshalb bei Annahme eines Beitragssatzes zur Krankenversicherung von 15,5% ein monatlicher Beitrag in Höhe von € 106,63 resultiert. Bei Einnahme eines Beitragssatzes von 2,05% zur Pflegeversicherung resultiert hieraus ein Betrag in Höhe von monatlich € 14,10.
- ⁴² Die Höhe der monatlichen Beitragsfestsetzung ist folglich nicht zu beanstanden.
- ⁴³ b) Die Klägerin war - unabhängig davon, ob der Beitragsbescheid vom 13.06.2013 rechtmäßig war oder nicht - selbst während der Durchführung des Widerspruchs- und Klageverfahrens zur Zahlung der Beiträge verpflichtet, § 86a Abs. 2 Nr. ? SGG, da es sich um Beitragspflichten handelt, für die ein Widerspruch keine aufschiebende Wirkung entfaltet.
- ⁴⁴ Die Beiträge hat die Klägerin unstreitig zunächst nicht weiterbezahlt.
- ⁴⁵ Gemäß § 19 Abs. 1 Verwaltungsvollstreckungsgesetz (VwVG) werden für Amtshandlungen nach dem VwVG Kosten (Gebühren und Auslagen) gemäß §§ 337 Abs. 1, 338 bis 346 der Abgabenordnung erhoben. Nach § 19 Abs. 2 VwVG (in der Fassung bis 25.11.2014) ist für eine Mahnung nach § 3 Abs. 3 VwVG mindestens eine Mahngebühr in Höhe von DM 1,50 aufgerundet auf 10 volle Pfennige, d. h. umgerechnet 0,80 €, festzusetzen. Die Festsetzung der Säumniszuschläge resultiert aus § 24 Abs. 1 Viertes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IV) i. V. m. §23 Abs. 1 Satz 1 SGB IV i. V. m. § 10 Abs. 1 Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler.
- ⁴⁶ Die Höhe der festgesetzten Mahngebühren und Säumniszuschläge ist vor diesem gesetzlichen Hintergrund nicht zu beanstanden.
- ⁴⁷ c) Nach § 16 Abs. 3a Satz 1 SGB V ruht der Anspruch auf Leistungen für nach dem Künstlersozialversicherungsgesetz (KSVG) Versicherte, die mit einem Beitrag in Höhe von Beitragsanteilen für zwei Monate im Rückstand sind und trotz Mahnung nicht zahlen, nach näherer Bestimmung des § 16 Abs. 2 KSVG. Diese Regelung gilt entsprechend für Versicherte nach dem SGB V, § 16 Abs. 3a Satz 2 SGB V. Ausgenommen sind lediglich Leistungen, die zur Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände sowie Schwangerschaft und Mutterschaft erforderlich sind. Das Ruhen endet, wenn alle rückständigen und die auf die Zeit des Ruhens entfallenden Beitragsanteile gezahlt sind oder wenn Versicherte hilfebedürftig im Sinne des Zweiten Buch Sozialgesetzbuch oder des Zwölften Buch Sozialgesetzbuch werden.
- ⁴⁸ Diesen Vorgaben hat die Beklagte vorliegend entsprochen.
- ⁴⁹ d) Die Klage war hiernach vollumfänglich abzuweisen.
- ⁵⁰ 3. Die Kostenfolge basiert auf §193 SGG.

Fundstelle

openJur 2020, 55129

Rkr: AmtlSlg: **Tenor**

- ¹ I. Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Augsburg vom 27.04.2016 wird zurückgewiesen.
- ² II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
- ³ III. Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand

- ⁴ Die Klägerin wendet sich gegen die Verpflichtung zur Zahlung von Beiträgen zur Kranken- und Pflegeversicherung aus einer Lebensversicherung.
- ⁵ Die 1978 geborene Klägerin ist bei den Beklagten kranken- und pflegeversichert. Am 16.04.2013 erhielt sie von der S. a.G. eine Kapitalleistung in Höhe von 82.548,64 Euro ausbezahlt.
- ⁶ Nachdem die Beklagten hiervon Kenntnis erlangt hatten, erließ die Beklagte zu 1, auch für die Beklagte zu 2, am 13.06.2013 einen Beitragsbescheid und zog die Kapitalleistung für einen Zeitraum von zehn Jahren zur Beitragspflicht in der Kranken- und Pflegeversicherung heran. Die Beiträge setzte die Beklagte zu 1 mit monatlich 106,63 Euro zur Kranken- und 14,10 Euro zur Pflegeversicherung fest, beginnend zum 01.05.2013. Dem Bescheid war eine Rechtsbehelfsbelehrung beigelegt.
- ⁷ Mit Schreiben vom 19.12.2013 verlangte die Klägerin die sofortige Rückerstattung der von ihr gezahlten Beiträge. Es gebe keine rechtliche Grundlage für die Verbeitragung der Leistung. Sie widerrufe außerdem mit sofortiger Wirkung die Einzugsermächtigung.
- ⁸ Mit Bescheid vom 20.12.2013 mahnte die Beklagte zu 1 die fehlende Zahlung der weiteren Beiträge an und erhob Mahngebühren und Säumniszuschläge.
- ⁹ In der Folge ließ die Klägerin anwaltlich Widerspruch gegen die ergangenen Bescheide vom 13.06.2013 und vom 20.12.2013 einlegen sowie einen Antrag nach § 44 SGB X stellen. Sie habe den Anspruch auf die Leistung als Alleinerbin ihres verstorbenen Vaters erworben, der Versicherungsnehmer gewesen sei. Die Urteile des BSG seien mit dem hier vorliegenden Fall nicht vergleichbar, da die Versicherungsleistung für den Erblasser beitragsfrei gewesen wäre. Der Bevollmächtigte der Klägerin berief sich auf das Urteil des Senats vom 18.04.2012 (L 4 KR 109/09).
- ¹⁰ Nachdem die Klägerin die offenen Beiträge trotz weiterer Mahnung vom 23.01.2014 (und dortiger Ankündigung des Ruhens von Ansprüchen) nicht beglichen hatte, erklärte die Beklagte zu 1 mit Bescheid vom 12.02.2014 das Ruhen von Leistungsansprüchen. Auch hiergegen erhob die Klägerin Widerspruch.
- ¹¹ Mit Bescheid vom 24.02.2014 lehnte die Beklagte zu 1 den Überprüfungsantrag nach §44 SGB X ab.
- ¹² Mit Datum vom 21.02.2014 erklärte die Klägerin die Kündigung des Versicherungsverhältnisses.
- ¹³ Mit Schreiben vom 28.02.2014 gab die S. a.G. Auskunft über die ausgezahlte Kapitalleistung. Die vollständige Auszahlungsumme habe sich auf 133.328,10 Euro belaufen. Die Leistung unterteile sich dabei in 82.548,64 Euro Anteil betriebliche Altersvorsorge und 50.779,46 Euro Anteil private Altersvorsorge. Der Vertrag sei zum 01.07.1989 als Direktversicherung für den Vater der Klägerin abgeschlossen worden. Nachdem dieser zum 01.05.2009 in Ruhestand getreten sei, habe er den Vertrag privat fortgeführt. Das Bezugsrecht im Todesfall habe auf die Klägerin gelautet.
- ¹⁴ In der Folge beglich die Klägerin die ausstehenden Beitragsschulden, so dass die Beklagte zu 1 mit Schreiben vom 14.03.2014 das Ende des Ruhens der Leistungen erklärte.
- ¹⁵ Mit Schreiben vom 18.03.2014 führte die Klägerin weiter aus, dass die erhaltene Leistung keine Unterhaltersatzfunktion habe, da sie berufstätig sei. Sie sei weder auf Unterhaltszahlungen ihres Vaters angewiesen gewesen, noch habe ein Unterhaltsanspruch bestanden.
- ¹⁶ Die Beklagte zu 1 wies die Widersprüche mit Widerspruchsbescheid vom 24.06.2014 zurück. Zur Begründung verwies sie auf die Inhalte des Schreibens der S. a.G., wonach der Anteil der betrieblichen Altersvorsorge beitragspflichtig sei. Der Erblasser habe der Klägerin bewusst das alleinige Bezugsrecht eingeräumt, um bewusst zu deren Gunsten zu sparen. Die Tatsache, dass die Klägerin nicht unterhaltsbedürftig sei, könne hierbei keine Rolle spielen. Nachdem die fälligen Beiträge nicht fristgerecht gezahlt worden seien, seien Säumniszuschläge und Mahngebühren zu erheben gewesen. Auch das Ruhen der Leistungsansprüche ergebe sich aus dem Gesetz.

- ¹⁷ Am 25.07.2014 hat die Klägerin Klage zum Sozialgericht Augsburg (SG) erhoben. Die Kapitalleistung habe für sie keine Unterhaltersatzfunktion gehabt. Darin liege ein wesentlicher Unterschied zu dem Fall, über den das BSG mit Urteil vom 05.03.2014 ([B 12 KR 22/12 R](#)) entschieden habe. Es fehle bereits an der Vorgabe des Arbeitgebers, die Ehefrau als Bezugsberechtigte in den Vertrag aufzunehmen. Sie selbst hätte auch keinen Anspruch auf eine gesetzliche Hinterbliebenenrente gehabt. Es bestehe damit keine Vergleichbarkeit mit gesetzlichen Renten. Ein allgemeines Versorgungsinteresse, wie es für Familienangehörige üblich sei, könne nicht als Grundlage dienen, eine rentenähnliche Versorgungsleistung anzunehmen. Ergänzend hat die Klägerin den Versicherungsvertrag der S. a.G. vorgelegt.
- ¹⁸ Mit Urteil vom 27.04.2016 hat das SG die Klage abgewiesen. Das BSG habe in ständiger Rechtsprechung entschieden, dass zu den Renten der betrieblichen Altersversorgung im Sinne von § 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V auch Renten gehörten, die aus einer vom Arbeitgeber für den Arbeitnehmer abgeschlossenen Direktversicherung im Sinne von § 1b Abs. 2 Betriebsrentengesetz (BetrAVG) gezahlt würden (BSG, Urteil v. 30.03.2011 - [B 12 KR 24/09 R](#)). Um eine solche Direktversicherung handele es sich, wenn für die betriebliche Altersversorgung eine Lebensversicherung auf das Leben des Arbeitnehmers durch den Arbeitgeber abgeschlossen werde und der Arbeitnehmer oder seine Hinterbliebenen hinsichtlich der Leistung des Versicherers ganz oder teilweise bezugsberechtigt seien. Diese Leistung sei dann der betrieblichen Altersversorgung zuzurechnen, wenn sie die Versorgung des Arbeitnehmers oder seiner Hinterbliebenen im Alter, bei Invalidität oder Tod bezwecke, also der Sicherung des Lebensstandards nach dem Ausscheiden des Arbeitnehmers aus dem Erwerbsleben dienen solle. Am Charakter der hier zugrundeliegenden Versicherung als (teilweise) Direktversicherung beständen auch keine Bedenken. Ausweislich des vorgelegten Versicherungsvertrages sei die Versicherung für den Erblasser über dessen Arbeitgeber als Kapitalversicherung auf den Todes- oder Erlebensfall abgeschlossen worden. Hierbei handele es sich um den typischen Fall einer Direktversicherung.
- ¹⁹ Zwischen den Beteiligten stehe vorwiegend im Streit, ob die Klägerin als Hinterbliebene ebenfalls der Beitragspflicht in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung unterfalle, oder ob der Charakter der Kapitalleistung als Versorgungsbezug bei ihr nicht wirken könne.
- ²⁰ Die Klägerin begründe den Ausschluss der Versicherungspflicht mit dem fehlenden Unterhaltcharakter der Leistung. Auch habe sie zu keinem Zeitpunkt einen Anspruch auf eine gesetzliche Hinterbliebenenrente gehabt. Eine Vergleichbarkeit sei vor diesem Hintergrund nicht gegeben.
- ²¹ Die Argumente der Klägerin seien indes nicht tragfähig. Zum anspruchsberechtigten Personenkreis der Hinterbliebenen auf eine Rente wegen Todes nach den §§ 46 und 48 SGB VI zählten die Ehegatten und Kinder des Verstorbenen. Stehe die Versorgungsleistung hingegen nach individuellen oder satzungsrechtlichen Bestimmungen anderen begünstigten Personen zu, wie z. B. dem geschiedenen Ehegatten, liege keine beitragspflichtige Hinterbliebenenversorgung vor. Als Tochter des Erblassers sei die Klägerin dessen Hinterbliebene im Sinne des SGB VI.
- ²² Die Lebensversicherung habe auch dem Zweck der Hinterbliebenenversorgung im Sinne von § 1 Abs. 1 Satz 1 BetrAVG gedient und ein eigenes Bezugsrecht der Klägerin festgelegt. Dies begründe einen Versorgungszweck, insbesondere auch eine mit der Versicherungsleistung für den Todesfall des Versicherten zugeordnete unterhaltssichernde Funktion, indem ihr unabhängig vom Erbgang ein Anspruch auf die volle Versicherungsleistung eingeräumt werde. Dass die Klägerin bereits volljährig, verheiratet und arbeitstätig sei, könne in diesem Zusammenhang keine Rolle spielen.
- ²³ Schließlich sei der maßgebliche Vertrag bereits mit dessen Beginn zum 01.07.1989 abgeschlossen worden, mithin also zu einer Zeit, als die 1978 geborene Klägerin noch minderjährig gewesen sei und die Begünstigung innerhalb des Vertrages keinen anderen Zweck habe verfolgen können, als im Eintritt des Versicherungsfalles deren Unterhalt zu sichern. Abzustellen sei nach Ansicht der erkennenden Kammer auch alleine auf die Intention bei Abschluss des Vertrages, eine spätere Änderung, etwa der Entfall von gesetzlichen Rentenansprüchen im Zeitpunkt des Leistungsanspruchs, sei mit dem Gesetz nicht vereinbar.
- ²⁴ Eine Ausnahme von der Beitragspflicht des Hinterbliebenen würde im Übrigen eine Umgehung der gesetzlichen Regelungen bedeuten. So wäre der Erblasser im Erlebensfall bei Auszahlung der Leistung an ihn zur Beitragspflicht heranzuziehen gewesen. Durch ggf. eine spätere Änderung des Auszahlungsberechtigten könnten willkürlich Beitragspflichten umgangen werden.

- ²⁵ Eine Lebensversicherungssumme, die ein überlebender Ehegatte bzw. ein Kind als Bezugsberechtigter aus der Versicherung des Verstorbenen erhalte, gehöre zu keinem Zeitpunkt zum vererbten Vermögen des Verstorbenen; sie falle dem überlebenden Ehegatten bzw. Kind vielmehr aufgrund seiner vertraglichen Bezugsberechtigung kraft eigenen Rechts unmittelbar aus dem Vermögen des Versicherers zu (vgl. BGH vom 20.09.1995 - XII ZR 16/94). Die Beitragspflicht zur gesetzlichen Krankenversicherung verstoße in diesen Fällen weder gegen Art. 3 Abs. 1 noch gegen Art. 14 Abs. 1 Grundgesetz (GG) (vgl. BSG, Urteil v. 05.03.2014 -B 12 KR 22/12 R).
- ²⁶ Der Umfang der von der Beklagten zu 1 festgesetzten Verbeitragung der einmalig ausgezahlten Kapitalleistung sei im Übrigen ebenso wenig zu beanstanden wie die Höhe der festgesetzten Mahngebühren und Säumniszuschläge.
- ²⁷ Gegen dieses Urteil hat die Klägerin am 24.05.2016 Berufung zum Bayer. Landessozialgericht (LSG) eingelegt. Zur Begründung hat die Klägerin ausgeführt, ihr Vater selbst hätte im Fall einer Auszahlung an ihn keine Beiträge zahlen müssen, weil er privat versichert gewesen sei.
- ²⁸ Die Klägerin habe den Betrag nicht zum Zweck der Alters- oder Hinterbliebenenversorgung vereinnahmt (§229 Abs. 1 Satz 1 SGB V). Maßgeblich für die Prüfung des Zwecks sei der Zeitpunkt der Auszahlung. Auf den seinerzeitigen Zweck des Abschlusses des Versicherungsvertrages sei nicht abzustellen.
- ²⁹ Es habe sich nicht um eine der gesetzlichen Hinterbliebenenrente vergleichbare Leistung gehandelt, da eine solche regelmäßig nur bis zum 18. Geburtstag des Kindes bezahlt werde. Allenfalls könnte der Betrag daher zur Verbeitragung herangezogen werden, soweit er aus Beiträgen gebildet worden sei, die bis zum 18. Geburtstag der Klägerin 1996 eingezahlt worden seien.
- ³⁰ Es dürfe der Klägerin nicht zum Nachteil gereichen, dass ihr Vater sie dem Versicherungsunternehmen gegenüber als Bezugsberechtigte angegeben habe. Dies sei nicht notwendig gewesen. Hätte der Vater insoweit keine Angaben gemacht, so wäre der Betrag in gleicher Höhe in den Nachlass des Vaters gefallen. Die Klägerin hätte dann den Betrag geerbt, ohne Beiträge zahlen zu müssen.
- ³¹ Auf Anfrage des Senats hat der Bevollmächtigte der Klägerin mitgeteilt, die Klägerin sei seit Mai 2014 bei der Techniker Krankenkasse versichert. Dort habe sie gegen einen Beitragsbescheid hinsichtlich der streitgegenständlichen Beiträge Widerspruch erhoben. Man habe vereinbart, den Ausgang des vorliegenden Rechtsstreits abzuwarten und entsprechend zu verfahren.
- ³² In der mündlichen Verhandlung am 15.03.2018 hat der Prozessbevollmächtigte der Klägerin erklärt, dass der Antrag hinsichtlich des Bescheides vom 12.02.2014 (Ruhe des Leistungsanspruchs) nicht mehr aufrechterhalten werde.
- ³³ Die Klägerin beantragt,
- ³⁴ unter Abänderung des Urteils des Sozialgerichts Augsburg vom 27.04.2016 die Bescheide der Beklagten vom 13.06.2013 und 20.12.2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24.06.2014 aufzuheben.
- ³⁵ Die Beklagte zu 1 hat mit Schreiben vom 29.06.2016 beantragt,
- ³⁶ die Berufung zurückzuweisen.
- ³⁷ Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge und auf die beigezogene Akte der Beklagten verwiesen.

Gründe

- ³⁸ Der Senat konnte in Abwesenheit der Beklagten verhandeln und entscheiden, da diese ordnungsgemäß geladen waren und in der jeweiligen Ladung auf die Möglichkeit einer Entscheidung auch im Falle des Ausbleibens hingewiesen wurde (§§ 110, 126, 132 SGG).
- ³⁹ Die Berufung ist zulässig; insbesondere ist sie ohne Zulassung statthaft (§144 Abs. 1 Satz 2 SGG - im Streit stehen Beiträge für mehr als ein Jahr) und wurde form- und fristgerecht eingelegt (§ 151 SGG).
- ⁴⁰ Die Berufung ist jedoch nicht begründet. Das SG hat die Klage zutreffend abgewiesen.

- ⁴¹ 1. Streitgegenstand ist die mit den Bescheiden vom 13.06.2013 und vom 20.12.2013, beide in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24.06.2014, geregelte Beitragspflicht. Hinsichtlich des Bescheides vom 12.02.2014 (Ruhe des Leistungsanspruchs) hat der Prozessbevollmächtigte der Klägerin in der mündlichen Verhandlung am 15.03.2018 die Berufung zurückgenommen, indem er erklärt hat, dass der Antrag nicht mehr aufrechterhalten werde. Nicht Streitgegenstand ist ferner der Bescheid vom 24.02.2014, mit dem die Beklagte zu 1 den Überprüfungsantrag der Klägerin nach § 44 SGB X abgelehnt hat. Schließlich ist auch nicht Streitgegenstand die Beitragspflicht der Klägerin ab 01.05.2014. Seit diesem Tag ist die Klägerin nicht mehr bei den Beklagten zu 1 und zu 2, sondern bei der Techniker Kranken- und Pflegekasse versichert. Mit dem Ende des Versicherungsverhältnisses haben sich die streitgegenständlichen Bescheide auf andere Weise erledigt (§ 39 Abs. 2 SGB X).
- ⁴² 2. Die Klage ist als Anfechtungsklage (§54 Abs. 1 SGG) zulässig. Etwas anderes ergibt sich insbesondere nicht daraus, dass der Widerspruch vom 21.01.2014 gegen den Bescheid vom 13.06.2013 verfristet war. Dieser Umstand bleibt jedoch außer Betracht, weil die Beklagte zu 1 im Widerspruchsbescheid eine Sachentscheidung getroffen hat. Nach Auffassung des BSG, der sich der Senat anschließt, liegt es im freien Ermessen der Behörde, trotz Verfristung eine Sachentscheidung zu treffen, weil die Sachherrschaft bei der Behörde verbleibt. Das Fristversäumnis wird durch die sachliche Entscheidung geheilt. Letztere hat in einem sich ggf. anschließenden Klageverfahren keine Auswirkungen mehr auf die Prüfung der Zulässigkeit des Widerspruchs (Gall in: jurisPK-SGG, 1. Aufl. 2017, § 84 Rn. 34 m.w.N.; ähnlich B. Schmidt, in: Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, SGG, 12. Aufl., § 84 Rn. 7 m.w.N.).
- ⁴³ 3. Die Klage ist unbegründet. Die berufstätige Klägerin ist nach §5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V bei der Beklagten zu 1 pflichtversichert; daher gilt hinsichtlich beitragspflichtiger Einnahmen § 226 SGB V, insbesondere auch § 226 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V, wonach der Zahlbetrag der der Rente vergleichbaren Einnahmen (Versorgungsbezüge) der Beitragsbemessung zugrunde gelegt wird. Die streitgegenständlichen Einnahmen stellen Versorgungsbezüge dar. Zu Recht hat das SG die Voraussetzungen von § 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 i.V.m. Satz 3 SGB V bejaht. Danach gelten Renten der betrieblichen Altersversorgung einschließlich der Zusatzversorgung im öffentlichen Dienst und der hüttenknappschaftlichen Zusatzversorgung als der Rente vergleichbare Einnahmen (Versorgungsbezüge), soweit sie wegen einer Einschränkung der Erwerbsfähigkeit oder zur Alters- oder Hinterbliebenenversorgung erzielt werden. Tritt an die Stelle der Versorgungsbezüge eine nicht regelmäßig wiederkehrende Leistung oder ist eine solche Leistung vor Eintritt des Versicherungsfalles vereinbart oder zugesagt worden, gilt ein Hundertzwanzigstel der Leistung als monatlicher Zahlbetrag der Versorgungsbezüge, längstens jedoch für einhundertzwanzig Monate.
- ⁴⁴ a) Insbesondere hat die Klägerin die streitgegenständliche Versicherungsleistung zum Zweck ihrer Versorgung als Tochter - und damit als Hinterbliebene - erhalten.
- ⁴⁵ aa) Voraussetzung hierfür ist nicht, dass ihr gleichzeitig ein Anspruch auf eine Waisenrente nach §48 SGB VI zusteht. Für eine solche Auslegung finden sich weder im Gesetz noch in der Rechtsprechung Anhaltspunkte. Sie würde auch zu Differenzierungen führen, für die ein sachlicher Grund nicht erkennbar wäre. So hinge die Qualifikation als Leistung zur Hinterbliebenenversorgung - und damit die Beitragspflicht - auch davon ab, ob der verstorbene Elternteil die allgemeine Wartezeit erfüllt hat (§ 48 Abs. 1 Nr. 2 und Abs. 2 Nr. 2 SGB VI). Hätte der verstorbene Elternteil die Wartezeit nicht erfüllt, bestände kein Rentenanspruch und damit keine Beitragspflicht. Im Übrigen sind auch Zahlungen an die versicherte Person selbst oder an die Witwe bzw. den Witwer nicht nur dann als Versorgungsbezüge im Sinne von § 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V zu qualifizieren, wenn parallel ein Rentenanspruch besteht.
- ⁴⁶ Ebenfalls nicht Voraussetzung ist, dass Hinterbliebene die in §48 Abs. 4 SGB VI normierte Altersgrenze noch nicht überschritten haben. Bei der Einhaltung der Altersgrenze handelt es sich um eines von mehreren Tatbestandsmerkmalen, die für einen Anspruch auf Waisenrente erfüllt sein müssen. Es gibt keinen Anhaltspunkt dafür, dass der Gesetzgeber in § 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V ebenfalls darauf abstellen wollte.
- ⁴⁷ bb) Schließlich kann sich die Klägerin nicht mit Erfolg darauf berufen, dass ihr zuletzt kein Unterhaltsanspruch gegen ihren Vater zugestanden habe. Denn ob die streitgegenständliche Einnahme als Hinterbliebenenversorgung erzielt wurde, hängt nicht vom Bestehen eines Unterhaltsanspruchs zu Lebzeiten des Vaters ab. Auch hierfür findet sich weder im Gesetz noch in der Rechtsprechung ein Anhaltspunkt.

- ⁴⁸ cc) Die Klägerin geht in ihrem unter aa) und bb) dargestellten Vortrag davon aus, dass ein Fall der Hinterbliebenenversorgung und damit eine Beitragspflicht besteht, wenn sich die hinterbliebene Person typischerweise in wirtschaftlicher Abhängigkeit von der verstorbenen Person befunden hat, also als Kind insbesondere bei Minderjährigkeit, in Ausbildung oder in einer sonstigen Situation, die einen Unterhaltsanspruch begründen konnte. Wenn dagegen eine wirtschaftliche Abhängigkeit nicht bestand, die hinterbliebene Person also in wirtschaftlicher Hinsicht "auf eigenen Füßen steht" und eine existenzielle Bedeutung der Versicherungsleistung besonders unwahrscheinlich ist, soll nach Auffassung der Klägerin eine Beitragspflicht nicht bestehen.
- ⁴⁹ Damit würden gerade solche Hinterbliebenen mit Beiträgen belastet, die in besonderem Maße schutzbedürftig sind, während diejenigen, die - wie die Klägerin - die Zahlung von Beiträgen auf die zusätzliche Einnahme leichter realisieren können, bevorzugt würden. Dies würde dem Gesetzeszweck, die Erhebung von Beiträgen in Abhängigkeit von der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit zu vorzusehen, in besonderem Maße zuwiderlaufen.
- ⁵⁰ dd) Ein Fall der Hinterbliebenenversorgung liegt daher zur Überzeugung des Senats bereits dann vor, wenn die Einsetzung der hinterbliebenen Person als Bezugsberechtigte eine freiwillige Zuwendung zu ihren Gunsten, etwa im Sinne einer nicht nach § 1601 BGB geschuldeten Unterhaltsleistung, darstellt. Auch in diesem Fall weist die Einnahme die vom § 229 Abs. 1 SGB V geforderte Unterhaltersatzfunktion (dazu KassKomm/Peters SGB V §229 Rn. 5) auf. Eine Prüfung der Frage, ob und ggf. in welchem Umfang nach zivilrechtlichen Maßstäben ein Unterhaltsanspruch bestand oder nach dem Tod der zuwendenden Person bestanden hätte, ist in § 229 Abs. 1 SGB V nicht vorgesehen. Feststellungen zur Bedürftigkeit der Klägerin und zur Leistungsfähigkeit ihres Vaters (§§ 1602, 1603 BGB) sind also nicht erforderlich.
- ⁵¹ b) Die Klägerin kann sich nicht darauf stützen, dass ihr verstorbener Vater nicht in der GKV versichert war und damit selbst keine Beiträge auf die Versicherungsleistung gezahlt hätte. Für die Beitragspflicht von Leistungen der betrieblichen Altersversorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung kommt es nicht darauf an, ob der Arbeitnehmer, zu dessen Gunsten die Versorgung begründet wurde, während des Anspruchserwerbs gesetzlich krankenversichert war (BSG, Urteil vom 25.04.2012, B 12 KR 19/10 R).
- ⁵² c) Die Klägerin kann nicht verlangen, wie eine Erbin gestellt zu werden, weil die streitgegenständliche Zuwendung nicht aus ererbtem Vermögen stammt. Eine Lebensversicherungssumme, die ein überlebender Ehegatte als Bezugsberechtigter aus der Versicherung des Verstorbenen erhält, gehört zu keinem Zeitpunkt zum vererbten Vermögen des Verstorbenen; sie fällt dem überlebenden Ehegatten vielmehr aufgrund seiner vertraglichen Bezugsberechtigung kraft eigenen Rechts unmittelbar aus dem Vermögen des Versicherers zu. Die Beitragspflicht zur gesetzlichen Krankenversicherung verstößt in diesen Fällen weder gegen Art. 3 Abs. 1 noch gegen Art. 14 Abs. 1 GG (BSG, Urteil vom 05.03.2014 - B 12 KR 22/12 R). Anhaltspunkte dafür, dass für die Klägerin als Tochter etwas anderes gelten könnte, liegen nicht vor. Die Klägerin ist insoweit an die Disposition ihres Vaters gebunden, der davon abgesehen hat, die streitgegenständliche Geldanlage zu Lebzeiten aufzulösen und den Erlös der Klägerin zu vererben.
- ⁵³ d) Die streitgegenständliche Zuwendung ist keine Leistung aus Altersvorsorgevermögen im Sinne des §92 EStG, so dass die entsprechende Änderung von § 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V durch das Betriebsrentenstärkungsgesetz vom 17.08.2017 (BGBl I 3214) im vorliegenden Verfahren keine Auswirkungen hat.
- ⁵⁴ e) Anhaltspunkte dafür, dass die Beklagten den jeweiligen Beitragssatz oder die Höhe der Einkünfte des Klägers mit unzutreffenden Werten angesetzt hätte oder dass ihnen ein rechnerischer Fehler unterlaufen wäre, liegen nicht vor und wurden auch von der Klägerin nicht geltend gemacht. Insbesondere haben die Beklagten keine Beiträge auf Kapitalleistungen erhoben, die auf Beiträgen beruhen, die der Vater der Klägerin nach Beendigung seiner Erwerbstätigkeit auf den Lebensversicherungsvertrag unter Einrücken in die Stellung des Versicherungsnehmers eingezahlt hat. Damit haben sie den Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts (Beschluss vom 28.09.2010, 1 BvR 1660/08) Rechnung getragen.
- ⁵⁵ f) Ergänzend wird auf die Ausführungen des SG (§153 Abs. 2 SGG) verwiesen, so dass eine weitere Darstellung der Entscheidungsgründe nicht erforderlich ist.
- ⁵⁶ Die Kostenentscheidung beruht auf §193 SGG.
- ⁵⁷ Der Senat lässt die Revision wegen grundsätzlicher Bedeutung der Rechtssache zu (§160 Abs. 2 Nr. 1 SGG).



Im Namen des Volkes

Verkündet am
26. Februar 2019

Urteil

in dem Rechtsstreit

BSG Az.: **B 12 KR 12/18 R**
Bayerisches LSG 15.03.2018 - L 4 KR 257/16
SG Augsburg 27.04.2016 - S 10 KR 289/14

.....,

Klägerin und Revisionsklägerin,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

1. BKK Mobil Oil,
Friedenheimer Brücke 29, 80639 München,
2. BKK Pflegekasse Mobil Oil,
Friedenheimer Brücke 29, 80639 München,

Beklagte und Revisionsbeklagte.

Der 12. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche Verhandlung vom 26. Februar 2019 durch den Präsidenten Prof. Dr. S c h l e g e l , den Richter B e c k und die Richterin Dr. P a d é sowie den ehrenamtlichen Richter K o v a r und die ehrenamtliche Richterin S t o c k y für Recht erkannt:

Auf die Revision der Klägerin werden die Urteile des Bayerischen Landessozialgerichts vom 15. März 2018 und des Sozialgerichts Augsburg vom 27. April 2016 sowie die Bescheide der Beklagten vom 13. Juni 2013 und 20. Dezember 2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 24. Juni 2014 aufgehoben.

Von den notwendigen außergerichtlichen Kosten der Klägerin in allen Rechtszügen trägt die Beklagte zu 1. 9/10 und die Beklagte zu 2. 1/10.

G r ü n d e :

I

- 1 Die Klägerin wendet sich gegen die Verpflichtung zur Zahlung von Beiträgen zur gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und sozialen Pflegeversicherung (sPV).
- 2 Die 1978 geborene Klägerin war bis zum 30.4.2014 bei der beklagten Kranken- und Pflegekasse pflichtversichert. Nach dem Tod ihres Vaters erhielt sie im Alter von 34 Jahren am 16.4.2013 von der Stuttgarter Lebensversicherung aG eine Kapitalleistung in Höhe von insgesamt 133 328,10 Euro ausbezahlt, davon entfielen 82 548,64 Euro auf betriebliche Altersvorsorge. Der Auszahlung lag ein Lebensversicherungsvertrag zugrunde, den der ehemalige Arbeitgeber des Vaters der Klägerin als Versicherungsnehmer zum 1.7.1989 zugunsten des Vaters der Klägerin als versicherte Person als Direktversicherung abgeschlossen hatte. Nach seinem Eintritt in den Ruhestand zum 1.5.2009 führte der Vater der Klägerin den Vertrag privat fort. Das Bezugsrecht im Todesfall lautete auf die Klägerin. Sie war auch Alleinerbin.
- 3 Die Beklagte zu 1. zog auch im Namen der Beklagten zu 2. die Kapitalleistung für einen Zeitraum von zehn Jahren zur Beitragspflicht in der GKV und sPV ab 1.5.2013 heran (*Bescheid vom 13.6.2013*). Die - ua auch gegen einen später ergangenen Bescheid der Beklagten zu 1. vom 20.12.2013 - gerichteten Widersprüche der Klägerin wies die Beklagte zu 1. - auch im Namen der Beklagten zu 2. - zurück (*Widerspruchsbescheid vom 24.6.2014*).
- 4 Das SG Augsburg hat die Klage abgewiesen (*Urteil vom 27.4.2016*). Das Bayerische LSG hat die Berufung zurückgewiesen (*Urteil vom 15.3.2018*). Die streitigen Einnahmen seien Versorgungsbezüge, weil die Klägerin sie als Hinterbliebene erhalten habe. Hierfür sei nicht Voraussetzung, dass ihr gleichzeitig ein Anspruch auf Waisenrente nach § 48 SGB VI zugestanden habe. Auch das Bestehen eines Unterhaltsanspruchs zu Lebzeiten des Vaters sei nicht Voraussetzung. Mit einer Erbin könne die Klägerin nicht gleichgestellt werden.
- 5 Mit ihrer Revision rügt die Klägerin eine Verletzung von § 226 Abs 1 S 1 Nr 3, § 229 Abs 1 SGB V. Bei Abschluss des Versicherungsvertrags habe eine spätere Beitragspflicht bei Auszahlung nicht bestanden. Die Vorschriften würden eine (unechte) Rückwirkung entfalten und seien daher aus verfassungsrechtlichen Gründen jedenfalls eng auszulegen. Nur soweit eine betriebliche Altersvorsorge den Charakter der Ersetzung oder Ergänzung einer gesetzlichen beitragspflichtigen Versorgungsrente habe, sei eine Vergleichbarkeit gegeben. Bei Zufluss der

Kapitalleistung habe bei ihr kein Versorgungsbedarf bestanden, weil sie volljährig und erwerbstätig gewesen sei. Demzufolge habe für ihren Vater auch keine Unterhaltspflicht bestanden. Die Situation volljähriger erwerbstätiger Kinder unterscheide sich von der hinterbliebener Ehepartner. Es dürfe zudem keinen Unterschied machen, ob ihr die Kapitalleistung aufgrund einer (fakultativen) Einräumung eines Bezugsrechts zugeflossen oder ihr als Alleinerbin zugefallen sei.

- 6 Die Klägerin beantragt,
die Urteile des Bayerischen Landessozialgerichts vom 15. März 2018 und des Sozialgerichts Augsburg vom 27. April 2016 sowie die Bescheide der Beklagten vom 13. Juni 2013 und 20. Dezember 2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 24. Juni 2014 aufzuheben.
- 7 Unter Verteidigung der angefochtenen Urteile beantragen die Beklagten zu 1. und 2.,
die Revision zurückzuweisen.

II

- 8 Die Revision der Klägerin ist begründet. Das LSG hat zu Unrecht ihre Berufung gegen das klageabweisende Urteil des SG zurückgewiesen. Ihre Anfechtungsklage ist begründet, weil die angefochtenen Bescheide der beklagten Kranken- und Pflegekasse rechtswidrig sind und sie in ihren Rechten verletzen. Die der Klägerin am 16.4.2013 ausgezahlte Kapitalleistung ist keine zur Hinterbliebenenversorgung erzielte, der Rente vergleichbare beitragspflichtige Einnahme. Einnahmen aus einer vom früheren Arbeitnehmer begründeten betrieblichen Altersversorgung in Form der Direktversicherung sind jedenfalls dann keine beitragspflichtigen der gesetzlichen Rente vergleichbaren Versorgungsbezüge, wenn die Leistung nach dem Tod des Arbeitnehmers an ein im Todesfall bezugsberechtigtes Kind ausgezahlt wird, das im Zeitpunkt des Versicherungsfalls bereits das 27. Lebensjahr vollendet hatte.
- 9 1. Die Beklagte stützt ihre Beitragsforderung in den angefochtenen Bescheiden zu Unrecht auf die § 223 Abs 2 S 1, § 226 Abs 1 S 1 Nr 3, § 229 Abs 1 S 1 Nr 5 iVm S 3 SGB V. Nach diesen Vorschriften werden bei versicherungspflichtig Beschäftigten ua der Zahlbetrag der der Rente vergleichbaren Einnahmen (Versorgungsbezüge) der Bemessung der Beiträge zugrunde gelegt (§ 226 Abs 1 S 1 Nr 3 SGB V). Als derartige Versorgungsbezüge gelten auch Renten der betrieblichen Altersversorgung, soweit sie - wie § 229 Abs 1 S 1 SGB V formuliert - wegen einer Einschränkung der Erwerbsfähigkeit oder zur Alters- oder Hinterbliebenenversorgung erzielt werden (§ 229 Abs 1 S 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 nach § 229 Abs 1 S 3 SGB V in der ab dem 1.1.2004 anzuwendenden Fassung durch Art 1 Nr 143 des Gesetzes zur Modernisierung

der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Modernisierungsgesetz <GMG>) vom 14.11.2003 (BGBl I 2190, vgl Art 37 Abs 1 GMG) ein Hundertzwanzigstel der Leistung als monatlicher Zahlbetrag der Versorgungsbezüge, längstens jedoch für einhundertzwanzig Monate.

- 10 Die Beitragspflichtigkeit von Versorgungsbezügen - einschließlich der Bezüge aus betrieblicher Altersversorgung - begegnet im Grundsatz keinen verfassungsrechtlichen Bedenken (vgl ua BSG Urteil vom 23.7.2014 - B 12 KR 28/12 R - BSGE 116, 241 = SozR 4-2500 § 229 Nr 18, RdNr 10 ff mwN; BVerfG Beschluss vom 6.12.1988 - 2 BvL 18/84 - BVerfGE 79, 223 = SozR 2200 § 180 Nr 46 <zu § 180 Abs 8 S 2 Nr 1 RVO = § 229 Abs 1 S 1 Nr 1 SGB V>). Der Senat hat entschieden, dass dies für eine ab dem Jahr 2004 fällig werdende, nicht regelmäßig wiederkehrende Leistung aus einer im Rahmen einer betrieblichen Altersversorgung abgeschlossenen Direktversicherung (iS des § 1b Abs 2 S 1 BetrAVG) auch dann gilt, wenn der Lebensversicherungsvertrag bereits vor 2004 abgeschlossen wurde (BSG Urteil vom 13.9.2006 - B 12 KR 5/06 R - SozR 4-2500 § 229 Nr 4 RdNr 14 ff; zur Verfassungsmäßigkeit vgl BVerfG Nichtannahmebeschluss vom 6.9.2010 - 1 BvR 739/08 - SozR 4-2500 § 229 Nr 10 RdNr 9 ff).
- 11 2. Die Tatbestandsvoraussetzungen der oben genannten Rechtsgrundlagen sind vorliegend jedoch nicht erfüllt. Zwar handelt es sich bei der der Klägerin zugeflossenen Kapitalleistung dem Grunde nach um eine beitragspflichtige Direktversicherung, soweit sie auf erbrachten Leistungen beruht, in denen der Arbeitgeber Versicherungsnehmer war (dazu a). Die Kapitalleistung wurde jedoch von der Klägerin nicht wie von § 229 Abs 1 S 1 SGB V vorausgesetzt "zur Hinterbliebenenversorgung" erzielt (dazu b).
- 12 a) Leistungen aus betrieblichen Direktversicherungen iS von § 1b Abs 2 BetrAVG sind grundsätzlich Versorgungsbezüge nach § 229 Abs 1 S 1 Nr 5 SGB V und damit der Beitragspflicht unterworfen. Die hier zu beurteilende Lebensversicherung ist eine solche Direktversicherung, denn sie wurde nach den nicht angegriffenen und damit den Senat bindenden Feststellungen des LSG (§ 163 SGG) vom Arbeitgeber des Vaters der Klägerin für diesen abgeschlossen. Im Einklang mit der Rechtsprechung des Senats und des BVerfG hat die Beklagte zu 1. dabei den Teil der Kapitalleistung bei der Beitragserhebung unberücksichtigt gelassen, der auf Prämienzahlungen beruht, die der Vater der Klägerin geleistet hat, nachdem er anstelle seines Arbeitgebers mit seinem Ausscheiden aus dem Erwerbsleben in die Stellung des Versicherungsnehmers eingerückt war.
- 13 b) Dass der Direktversicherungsvertrag (abstrakt) eine Hinterbliebenenversorgung vorsah und die Klägerin auch über ein eigenes Bezugsrecht im Todesfall verfügte, rechtfertigt noch nicht die Annahme eines auf die Hinterbliebenenversorgung gerichteten Versorgungszwecks als Voraussetzung der Beitragspflichtigkeit. Denn nach dem Wortlaut von § 229 Abs 1 S 1 SGB V muss die Leistung vom (potentiell) Beitragspflichtigen "zur Hinterbliebenenversorgung erzielt" worden sein. Nur unter dieser Voraussetzung definiert die Vorschrift andere Einnahmen als der Rente vergleichbare Einnahmen und damit als Versorgungsbezüge (dazu aa). Vor diesem Hin-

tergrund sind Einnahmen aus einer vom früheren Arbeitnehmer begründeten betrieblichen Altersversorgung in Form der Direktversicherung jedenfalls dann keine beitragspflichtigen der gesetzlichen Rente vergleichbaren Hinterbliebenenversorgungsbezüge, wenn die Leistung nach dem Tod des Arbeitnehmers an ein im Todesfall bezugsberechtigtes Kind ausgezahlt wird, das im Zeitpunkt des Versicherungsfalls bereits das 27. Lebensjahr vollendet hatte (*dazu bb*). Anders als in Fällen einer Leistung an hinterbliebene Ehepartner (*dazu cc*) fehlt es in diesen Fällen am erforderlichen Versorgungszweck.

- 14 aa) Das Erfordernis eines Versorgungszwecks ergibt sich aus dem Wortlaut der Regelung, wonach die Leistung ua "zur Hinterbliebenenversorgung erzielt" worden sein muss. Zweck von § 229 Abs 1 S 1 Nr 5 SGB V ist es, Bezieher gesetzlicher und betrieblicher Renten gleichzustellen (*vgl Gesetzentwurf über die Anpassung der Renten der gesetzlichen Rentenversicherung im Jahr 1982 - BT-Drucks 9/458 S 29, 34 f zu Art 2 Nr 2 § 180 Abs 8*).
- 15 bb) Ein Versorgungszweck liegt bei Leistungen an ein Kind der versicherten Person jedenfalls dann nicht vor, wenn die Leistung zu einem Zeitpunkt zufließt, in dem typischerweise kein Anspruch auf eine Waisenrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung nach § 48 SGB VI mehr in Betracht kommt. Ansonsten wäre es mit der oben genannten Zielsetzung der Beitragspflichtigkeit von Versorgungsbezügen im Sinn einer Gleichbehandlung von Beziehern gesetzlicher und betrieblicher Renten nicht vereinbar, Leistungen der betrieblichen Altersversorgung an Waisen der Beitragspflicht zu unterwerfen, die diesen zu einem Zeitpunkt zufließen, zu dem ein Anspruch auf Waisenrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung von vornherein ausscheidet. Die Grenze ist bei typisierender Betrachtung mit Vollendung des 27. Lebensjahres zu ziehen, so dass dem Vater der im Zeitpunkt der Auszahlung 34-jährigen Klägerin kein Versorgungsinteresse iS einer Unterhaltersatzfunktion mehr unterstellt werden kann.
- 16 Kinder haben nach Vollendung ihres 18. Lebensjahres (nur dann) einen Unterhaltsanspruch gegenüber ihren Eltern, wenn sie bedürftig und ihre Eltern leistungsfähig sind (§ 1602 Abs 1, § 1603 Abs 1 BGB). Die Eltern sind verpflichtet, angemessenen Unterhalt zu gewähren (§ 1610 BGB). Der Unterhalt umfasst dabei den gesamten Lebensbedarf einschließlich der Kosten einer angemessenen Vorbildung zu einem Beruf, bei einer der Erziehung bedürftigen Person auch die Kosten der Erziehung. Der Unterhaltsanspruch auch eines volljährigen Kindes ist grundsätzlich nicht befristet, regelmäßig aber nur auf Ausbildungsunterhalt gerichtet, da anderenfalls nach § 1603 Abs 1 BGB eine Erwerbsobliegenheit besteht. Der den Unterhalt ersetzende Anspruch auf Waisenrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung ist entsprechend in § 48 Abs 4 S 1 Nr 1 SGB VI grundsätzlich bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres begrenzt. Ab Vollendung des 18. Lebensjahres besteht ein Anspruch auf Waisenrente nur dann, wenn sich die Waise in der Schul- oder Berufsausbildung, ggf in einer ausbildungsfreien Übergangszeit befindet, ein freiwilliges soziales bzw freiwilliges ökologisches Jahr oder Bundesfreiwilligendienst leistet oder sich auf Grund einer Behinderung nicht selbst unterhalten kann (§ 48 Abs 4 S 1 Nr 2 SGB VI). Unter diesen abschließend aufgeführten Voraussetzungen erhöht sich die

Altersbegrenzung - vorbehaltlich einer weiteren Verschiebung, um die sich die Schul- oder Berufsausbildung aus den in § 48 Abs 5 S 1 SGB VI genannten Gründen (Wehr-, Zivil- oder gleichgestellter Dienst) verzögert hat - bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres. Diese regelmäßige Altersgrenze ist auch bei der Beurteilung des Versorgungszwecks im Rahmen von § 229 Abs 1 S 1 SGB V heranzuziehen, denn sie bietet ein leicht zu handhabendes Kriterium. Der Gesetzgeber geht - verfassungsrechtlich unbedenklich - typisierend davon aus, dass der durch den Ausfall väterlicher oder mütterlicher Unterhaltsleistungen entstehende Bedarf mit einem bestimmten Lebensalter endet (*vgl BVerfG Beschluss vom 18.6.1975 - 1 BvL 4/74 - BVerfGE 40, 121 = SozR 2400 § 44 Nr 1; BSG Urteil vom 20.6.2002 - B 13 RJ 45/01 R - SozR 3-2600 § 48 Nr 7, SozR 3-2600 § 304 Nr 1 RdNr 37*).

17 Der Senat setzt sich insoweit nicht in Widerspruch zur Rechtsprechung des BAG, soweit es entschieden hat, dass die Anerkennung der Hinterbliebeneneigenschaft (nur) voraussetzt, dass dem Arbeitnehmer bezogen auf die begünstigte Person bei typisierender Betrachtung ein Versorgungsinteresse unterstellt werden kann (*BAG Urteil vom 18.11.2008 - 3 AZR 277/07 - DB 2009, 294, Juris RdNr 34*). Das BSG hat seit jeher den Begriff der betrieblichen Altersversorgung im Sinne des Beitragsrechts der GKV sowohl unter Geltung der RVO (§ 180 Abs 8 S 2 Nr 5 RVO) als auch unter Geltung des SGB V (§ 229 Abs 1 S 1 Nr 5 SGB V) als eigenständigen Begriff verstanden und ohne Bindung an die Legaldefinition in § 1 Abs 1 S 1 BetrAVG ausgelegt (*stRspr - vgl zuletzt BSG Urteil vom 20.7.2017 - B 12 KR 12/15 R - BSGE 124, 20 = SozR 4-2500 § 229 Nr 21 RdNr 13 mwN*).

18 Offenbleiben kann, wie zu verfahren ist, wenn ein Kind das 27. Lebensjahr erst während des Bezugs einer Rente aus der betrieblichen Altersversorgung bzw während des Zeitraums von zehn Jahren nach der Auszahlung einer Kapitalleistung vollendet, ob sich also der Versorgungscharakter während des Bezugs ändern kann. Für betriebliche Ruhegelder, deren Zahlung weit vor dem maßgebenden Renteneintrittsalter der gesetzlichen Rentenversicherung beginnt, aber über den Eintritt in den Ruhestand hinaus andauert, hat der Senat entschieden, dass Leistungen, die nicht schon institutionell vom Betriebsrentenrecht umfasst sind, einen Doppelcharakter aufweisen können. Ihnen kann zunächst eine Überbrückungsfunktion beizumessen sein, womit kein Versorgungsbezug vorliegt. Dieser Charakter kann sich zu einer betrieblichen Altersversorgung und damit zu einem Versorgungsbezug wandeln, wenn die Leistung über den Renteneintritt oder über die Regelaltersgrenze hinaus gezahlt wird (*vgl BSG Urteil vom 20.7.2017 - B 12 KR 12/15 R - BSGE 124, 20 = SozR 4-2500 § 229 Nr 21*). Inwieweit dies auf den Fall einer Überschreitung der Altersgrenze im laufenden Bezug bzw während des Zehnjahreszeitraums übertragen werden kann, bedarf vorliegend keiner Entscheidung.

19 cc) Die Entscheidung steht auch nicht im Widerspruch zur bisherigen Rechtsprechung des Senats zur Beitragspflicht von Leistungen betrieblicher Altersvorsorge an Hinterbliebene, soweit er darin den Versorgungszweck daraus abgeleitet hat, dass die Versicherungsleistung auch im Todesfall fällig war und damit eine unterhaltsichernde Funktion erfüllte. In diesen Fällen flossen

die jeweiligen Kapitalleistungen den hinterbliebenen Ehepartnern (Witwen) der jeweiligen Arbeitnehmer zu (*BSG Urteil vom 5.3.2014 - B 12 KR 22/12 R - SozR 4-2500 § 229 Nr 17 RdNr 30; BSG Urteil vom 25.4.2012 - B 12 KR 19/10 R - SozR 4-2500 § 229 Nr 15 RdNr 20*). Der Versorgungszweck ist einer Unterhaltersatzfunktion war bei typisierender Betrachtung nicht zweifelhaft. In den vom Senat entschiedenen Fällen hatten die betroffenen Witwen das 47. Lebensjahr vollendet und erfüllten damit eine grundsätzliche Voraussetzung für eine große Witwen- und Witwerrente (§ 46 Abs 2 S 1 Nr 2 SGB VI), die im Gegensatz zur kleinen Witwen- und Witwerrente für unter 47-jährige hinterbliebene Ehepartner zeitlich unbefristet ist.

- 20 3. Die ausgeführten Erwägungen gelten für die durch die Beklagte zu 1. für die Beklagte zu 2. festgesetzten Beiträge zur sPV entsprechend (§ 57 Abs 1 S 1 SGB XI).
- 21 4. Mit der Aufhebung der rechtswidrigen Beitragsbescheide entfällt auch die Grundlage für die festgesetzten Säumniszuschläge und Mahngebühren.
- 22 5. Die Kostenentscheidung folgt aus §§ 193, 194 S 1 SGG iVm § 100 Abs 2 ZPO.