

## Newsletter zur betrieblichen Altersvorsorge vom 23.03.2009

### Beitragspflicht in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung für betriebliche Versorgungsleistungen – Gesetzeslage und Rechtsprechung

#### I. Gesetzeslage

Aufgrund der Gesundheitsreform 2004 (GKV-Modernisierungsgesetz) wurde zum 01.01.2004 die Beitragspflicht für Leistungen der betrieblichen Altersvorsorge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung erweitert. In der Folge

1. wurde der für die Bemessung der Beiträge aus betrieblichen Versorgungsleistungen bis zum 31.12.2003 geltende halbe Beitragssatz auf den vollen allgemeinen Beitragssatz in der Krankenversicherung der Rentner angehoben (§ 248 SGB V).
2. werden auch bei freiwillig versicherten Mitgliedern der gesetzlichen Krankenkassen die Beiträge für Versorgungsbezüge, d.h. auch Leistungen aus betrieblicher Altersvorsorge, nach dem vollen allgemeinen Beitragssatz erhoben (§ 240 Abs. 2 SGB V). Für die bei freiwillig Versicherten grundsätzlich auch der Beitragspflicht unterliegenden Leistungen aus privaten Rentenversicherungen verblieb es hingegen bei dem bisherigen (ermäßigten) Beitragssatz.
3. wurden neben Rentenleistungen auch sämtliche ab 01.01.2004 fällig werdende Kapitalleistungen aus betrieblicher Altersvorsorge der Beitragspflicht in der Krankenversicherung der Rentner unterworfen (§ 229 SGB V). Damit unterliegen neben der bisher schon beitragspflichtigen Kapitalabfindung einer Rente nach Eintritt des Versorgungsfalls auch die vor dem Leistungsfall vereinbarten Kapitalabfindungen sowie die ursprünglich zugesagten, reinen Kapitalleistungen der Beitragspflicht.

Diese Beitragspflicht für Kapitalleistungen gilt für sämtliche Versorgungszusagen, d.h. auch bei laufenden Verträgen, bei denen ab 01.01.2004 der Leistungsfall eintritt.

4. wird für die Beitragspflicht in der Krankenversicherung der Rentner nicht unterschieden, ob die Versorgungsleistungen durch den Arbeitgeber oder durch den ausgeschiedenen Arbeitnehmer selbst finanziert wurden. Dies betrifft insbesondere Direktversicherungen, die nach Ausscheiden aus dem Unternehmen vom Arbeitnehmer mit eigenen Beiträgen privat fortgeführt wurden. Die Versorgung wird aufgrund des institutionellen Bezugs zur betrieblichen Altersvorsorge als einheitliche betriebliche Altersvorsorge im Sinne des Beitragsrechts der gesetzlichen Krankenversicherung angesehen.

#### Exkurs: Private Krankenversicherung

Ist der Versorgungsempfänger in seiner Aktivphase privat krankenversichert gewesen, so wird er mit dem Rentenbeginn regelmäßig nicht Mitglied der Krankenversicherung der Rentner, da in der Regel die Vorversicherungszeit nicht erfüllt sein wird (weil der Rentner mehr als 1/10-tel der zweiten Hälfte des Erwerbszeitraums privat versichert war). Vorgenannte Ausführungen gelten dann für ihn nicht. Der Rentner muss seine Beiträge zur privaten Krankenversicherung weiterhin selbst aufbringen – er kann jedoch bei der Deutsche Rentenversicherung Bund einen Zuschuss zur privaten Krankenversicherung beantragen, wenn er eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erhält.

#### II. Rechtsprechung

Aufgrund der finanziellen Auswirkungen für die betroffenen Rentner (i.d.R. Beitragszahlungen von insgesamt zwischen 10.000 und 20.000 EUR) wurden gegen die dargestellten Neuregelungen der Beitragspflicht zahlreiche Widersprüche eingelegt und Klagen erhoben, mit denen sich mittlerweile das Bundessozialgericht (BSG) und das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) zu befassen hatten. Inzwischen sind fast alle Fallgruppen höchstrichterlich entschieden, es steht lediglich eine Entscheidung des BVerfG zu gemischt finanzierten Direktversicherungen aus.

Nachfolgend werden die Entscheidungen in Fallgruppen kurz dargestellt.

### 1. voller allgemeiner Beitragssatz auf laufende Versorgungsbezüge (z.B. Betriebsrenten)

Urteil des BSG vom 10.05.2006 - B 12 KR 13/05 R und Entscheidung des BVerfG vom 28.02.2008 - 1 BvR 2137/06

Das BSG hat entschieden, die Anordnung des vollen allgemeinen Beitragssatzes auf laufende Versorgungsbezüge (z.B. Betriebsrenten) und damit die Verdoppelung der Beiträge sei verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden. Die Verfassungsbeschwerde gegen das BSG-Urteil wurde vom BVerfG nicht zur Entscheidung angenommen. Beide Gerichte führen aus, die Erhebung des vollen allgemeinen Beitragssatzes verstoße weder gegen den allgemeinen Gleichheitsgrundsatz, belaste die Rentner nicht unverhältnismäßig und es sei auch keine Vertrauensschutzregelung erforderlich gewesen.

Die Entscheidung des BVerfG ist unanfechtbar. Klagen und Widersprüche, die sich gegen den vollen allgemeinen Beitragssatz richten, können daher zurückgenommen werden.

### 2. Beitragspflicht von Kapitaleistungen aus betrieblicher Direktversicherung

a) ständige Rechtsprechung des BSG (z.B. Urteil vom 25.04.2007 - B 12 KR 25/05 R; Urteil vom 25.04.2007 - B 12 KR 26/05 R)

In ständiger Rechtsprechung hat der 12. Senat des BSG die Beitragspflicht von Kapitaleistungen als verfassungsgemäß erachtet. Versorgungsbezüge, gleich ob laufende Leistungen oder einmalige Zahlungen, seien der betrieblichen Altersversorgung zuzuordnen, „soweit sie ihre Wurzeln in einem Arbeitsverhältnis hätten“. Durch die Erweiterung der Beitragspflicht auf einmalige Versorgungszahlungen (z.B. aus Direktversicherungen) sei der Bestands- und Vertrauensschutz nicht verletzt – auch nicht bei Leistungen aus Verträgen, die vor dem 01.01.2004 abgeschlossen wurden. Diese vorliegende, sog. unechte Rückwirkung des Gesetzes sei verfassungsrechtlich zulässig, wenn nicht schutzwürdiges Vertrauen des Betroffenen entgegenstehe. Da es in der Vergangenheit immer wieder zu Änderungen im Beitragsrecht der gesetzlichen Krankenversicherung gekommen sei, hätten die Betroffenen stets mit weiteren Änderungen zu rechnen. Zudem diene die erweiterte Beitragspflicht der Stärkung des Solidarprinzips und der Leistungsfähigkeit der gesetzlichen Krankenversicherung und beeinträchtige das Vermögen der Betroffenen nicht in grundlegender Weise.

b) BVerfG vom 07.04.2008 - 1 BvR 1924/07

Die Verfassungsbeschwerde gegen die Beitragspflicht von Kapitaleistungen ist nicht zur Entscheidung angenommen worden, weil nach Auffassung des BVerfG (und des BSG) bei einmaligen Kapitaleistungen aus Direktversicherungen – ebenso wie bei laufenden Renten – eine Anknüpfung an die betriebliche Altersversorgung bestehe und beide Leistungen ihre Wurzel im Beschäftigungsverhältnis haben. Zudem hätten die Betroffenen nicht darauf vertrauen können, dass die die einmaligen Kapitaleistungen im Vergleich zu laufenden Leistungen privilegierende Rechtslage fortbesteht. Der Gesetzgeber habe das Recht, „jüngere Krankenversicherte von der Finanzierung des höheren Aufwands für die Rentner zu entlasten und die Rentner entsprechend ihrem Einkommen verstärkt zur Finanzierung heranzuziehen“.

Die Entscheidung ist unanfechtbar. Klagen und Widersprüche, die sich gegen die Beitragspflicht von betrieblichen Kapitaleistungen richten, können daher zurückgenommen werden.

### 3. gemischt finanzierte Direktversicherung

a) ständige Rechtsprechung des BSG (z.B. Urteil vom 12.12.2007 - B 12 KR 2/07 R; Urteil vom 12.12.2007 - B 12 KR 6/06 R; Urteil vom 25.04.2007 - B 12 KR 25/05 R; Urteil vom 25.04.2007 - B 12 KR 26/05 R)

Das BSG hat in ständiger Rechtsprechung ausgeführt, dass Leistungen aus Direktversicherungen ihren Charakter als Versorgungsbezug nicht deshalb verlieren, weil sie zum Teil oder ganz auf Leistungen des Arbeitnehmers bzw. des Bezugsberechtigten beruhen. Sie bleiben auch dann im

vollen Umfang Leistungen der betrieblichen Altersversorgung, wenn nach Beendigung der Erwerbstätigkeit die Beiträge allein vom Beschäftigten als Versicherungsnehmer getragen werden. Bei der Begründung der Beitragspflicht ist nicht auf den nachweisbaren Zusammenhang mit dem früheren Erwerbsleben abzustellen, sondern typisierend anzuknüpfen. Das BSG hält somit an einer „institutionellen Abgrenzung“ fest, die sich allein daran orientiert, ob die Rente von einer Einrichtung der betrieblichen Altersversorgung gezahlt wird. Diese Abgrenzung vermeide auch die praktische Schwierigkeit, Zahlungen in einen beitragsfreien und einen beitragspflichtigen Teil aufspalten zu müssen.

b) BVerfG – 1 BvR 739/08 (gegen das Urteil des BSG vom 12.12.2007 - B 12 KR 6/06 R)

Zur Frage, ob ein gemischt finanzierter Direktversicherungsvertrag, der betrieblich begonnen und nach Ausscheiden aus dem Unternehmen vom Arbeitnehmer privat weiter finanziert wurde, als betriebliche Altersversorgung anzusehen ist und eine umfassende Beitragspflicht begründet, ist noch eine Verfassungsbeschwerde der Gewerkschaften anhängig. Ein Termin ist noch nicht anberaumt.

Vergleichbar Betroffene können im Rahmen ihrer Widerspruchsverfahren beantragen, derzeit nicht über den Widerspruch zu entscheiden und das Verfahren bis zur Entscheidung des BVerfG ruhen zu lassen.

c) LSG Baden-Württemberg vom 14.09.2007 - L 4 P 1312/07 (rkr.)

Das Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg hatte über folgenden besonderen Sachverhalt, der in der Praxis selten vorkommt, zu entscheiden: Die Lebensversicherung wurde 1972 privat abgeschlossen und erst einige Jahre später (1988) als betriebliche Direktversicherung durch Entgeltumwandlung, bei der der Arbeitgeber Versicherungsnehmer wurde, fortgeführt. Nach Ausscheiden aus dem Unternehmen im Jahr 2000 wurde die Versicherung bis zum Ablauf (2005) wieder privat weitergeführt. Die Krankenkasse hatte die einmalige Kapitalleistung aus der Versicherung in voller Höhe als beitragspflichtig angesehen.

Das Sozialgericht Freiburg hatte die Klage der betroffenen Rentnerin gegen die volle Beitragslast abgewiesen. Das LSG hat in zweiter Instanz entschieden, dass die Kapitalleistung aufgeteilt wird und die Beitragspflicht nur für den Teilbetrag besteht, der aus Beitragszahlungen während des Beschäftigungsverhältnisses stammt. In der Zeit bis 1988 und ab 2000 habe mangels Zusammenhang mit einer Erwerbstätigkeit keine betriebliche Altersversorgung vorgelegen. Zwar habe das BSG mit Blick auf die „institutionelle Abgrenzung“ stets hervorgehoben, dass eine von Anfang an als Direktversicherung abgeschlossene Lebensversicherung auch nach Ausscheiden und privater Fortführung in vollem Umfang beitragspflichtig sei. Der zu entscheidende Fall läge jedoch anders, da die Klägerin den Versicherungsvertrag zunächst privat abgeschlossen habe. Daher sei es nicht gerechtfertigt, die gesamte Kapitalleistung wegen der zeitlich begrenzten Führung als Direktversicherung der Beitragspflicht zu unterwerfen.

Die beklagte Krankenkasse hat das Urteil rechtskräftig werden lassen und auf diese Weise vermieden, dass der Fall vom BSG unter Umständen höchstrichterlich bestätigt worden wäre. Das LSG-Urteil gilt zwar nur zwischen den Parteien des Rechtsstreits und nicht für alle, bei denen die gleiche Fallkonstellation (privat – betrieblich – privat) vorliegt. Trotzdem sollten gleichermaßen Betroffene ihre Verfahren unter Berufung auf das Urteil des LSG Baden-Württemberg weiter betreiben, notfalls bis zum Bundessozialgericht.

d) SG Düsseldorf vom 18.09.2008 - S 8 KR 82/05 n.rkr. (Az. beim LSG NRW: L 5 KR 172/08)

Das Sozialgericht Düsseldorf hatte über den – in der Praxis häufigsten – Fall zu entscheiden, in dem der Kläger über seinen Arbeitgeber eine Direktversicherung abgeschlossen hatte und nach Ausscheiden aus dem Beschäftigungsverhältnis den Versicherungsvertrag als Versicherungsnehmer mit eigenen Beiträgen bis zum Ablauf fortgeführt hat. Die Krankenkasse hatte die einmalige Kapitalleistung aus der Versicherung in voller Höhe als beitragspflichtig angesehen.

Das Sozialgericht hat entschieden, dass keine Beitragspflicht für den Teil der Kapitalleistung bestehe, der vom Kläger nach Ausscheiden aus dem Beschäftigungsverhältnis in seiner Eigenschaft als Versicherungsnehmer finanziert worden ist. Diese anteilige Kapitalleistung stelle bei

verfassungskonformer Auslegung des § 229 Abs. 1 i.V.m. § 226 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V keinen Versorgungsbezug aus einem Arbeitsverhältnis bzw. Rente der betrieblichen Altersversorgung im Sinne des § 229 Abs. 1 SGB V dar.

Das Gericht stützt sich in seiner Begründung auf den Gleichbehandlungsgrundsatz des Art. 3 GG, wonach kein ausreichend sachlicher Grund dafür ersichtlich sei, dass die vom Kläger selbst als Versicherungsnehmer erwirtschaftete anteilige Kapitalleistung anders zu behandeln ist als ausschließlich privat abgeschlossene und bediente Lebensversicherungsverträge, deren Erträge nicht zur Beitragszahlung heranzuziehen seien. Darüber hinaus sei der Arbeitgeber nicht mehr an der Abwicklung des Vertrags beteiligt gewesen und die Pauschalbesteuerung und ggf. eine Sozialversicherungsbeitragsfreiheit (bei Umwandlung von Sonderzahlungen) seien weggefallen.

Darüber hinaus sehe das Gericht für die vom Kläger selbst als Versicherungsnehmer erwirtschaftete anteilige Kapitalleistung nicht mehr den vom BSG typisierend geforderten institutionellen Zusammenhang zwischen der Erwerbstätigkeit und der Altersversorgung als gegeben an. Die Institutionen, bei denen Lebensversicherungen abgeschlossen worden sind, seien rein private Aktiengesellschaften und nicht Einrichtungen der betrieblichen Altersversorgung. Daher müsste insoweit die Leistung aus der Lebensversicherung ihren Charakter als Versorgungsbezug auch nach den vom BSG selbst geforderten Abgrenzungsmerkmalen verlieren.

Bei der Auslegung des Begriffes Versorgungsbezüge bzw. betriebliche Altersversorgung sieht sich das Gericht durch den Beschluss des BVerfG vom 07.04.2008 (1 BvR 1924/07) bestärkt, wonach die "im Beschäftigungsverhältnis wurzelnde, auf einer bestimmten Ansparleistung während des Erwerbslebens beruhende" einmalige Kapitalzahlung nicht anders zu bewerten ist als eine auf gleicher Ansparleistung beruhende laufende Rentenleistung. Die vom Kläger selber als Versicherungsnehmer – unabhängig von der jeweiligen Erwerbstätigkeit – finanzierte Ansparleistung könne, so das Sozialgericht, nicht mehr als in den Beschäftigungsverhältnissen "wurzelnd" und als während dieser Zeit erfolgte Ansparleistung gewertet werden. Zu dieser Bewertung sei auch das LSG Baden-Württemberg mit Urteil vom 14.09.2007 (L 4 P 1312/07) in einem zwar nicht identischen, aber in den wesentlichen Punkten vergleichbaren Fall gekommen. Der dort beurteilte dritte Abschnitt, nämlich die private Fortführung des Vertrags nach dem Ausscheiden, ist nach Auffassung des Sozialgerichts vergleichbar und gleich zu bewerten. Allein eine längere Durchführung des Vertrags als betriebliche Direktversicherung über den Arbeitgeber sei, so das Sozialgericht, für eine andere Würdigung nicht geeignet.

Das SG Düsseldorf hat den vorgelegten Sachverhalt in der erforderlichen Weise rechtlich differenziert bewertet. Das Urteil ist jedoch noch nicht rechtskräftig. Die Berufung wird beim LSG Nordrhein-Westfalen unter dem Az. L 5 KR 172/08 geführt. Es bleibt zu wünschen, dass sich die nächsten Instanzen der Beurteilung anschließen werden.

#### 4. Fazit

Die Beitragspflicht von Leistungen aus Direktversicherungen, die teils während des Beschäftigungsverhältnisses, teils nach Ausscheiden privat finanziert worden sind, ist vom BSG entschieden und bereits beim BVerfG anhängig. Zwei unterinstanzliche Gerichte haben – in Auseinandersetzung mit der bestehenden höchstrichterlichen Rechtsprechung zur Beitragspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung – die der Fragestellung angemessene Bewertung getroffen und differenzieren zwischen der Finanzierung während und außerhalb des Beschäftigungsverhältnisses. Es bleibt abzuwarten, wie sich die Gerichte in den weiteren Verfahren entscheiden werden.



Für weitere Fragen stehen wir Ihnen jederzeit gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen  
Jürgen Abstreiter

WIRTSCHAFTSBERATUNG  
Jürgen Abstreiter  
Herbststr. 36a  
82194 Gröbenzell

Tel: +49 (0)8142 58760  
Fax: +49 (0)8142 57103  
Mobil: +49 (0)171 4235081

Email: [j.abstreiter@wbia.de](mailto:j.abstreiter@wbia.de)  
Internet: [www.wbia.de](http://www.wbia.de)