

*Anmerkung: Dr.Rüter 28.01.2020*

Urteile von Sozialgerichten sind im Internet i.d.R. nicht zu finden / nicht verfügbar.  
Was wahrscheinlich darin geschrieben steht, lässt sich indirekt aus den Texten der LSG-Urteile ableiten.

Wer dennoch das schriftliche SG Urteil hat, der möge sich bitte melden bzw. eine Kopie zur Verfügung stellen.

Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen

Urteil (rechtskräftig)

Sozialgericht Gelsenkirchen S 11 KR 71/13  
Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen L 5 KR 35/14  
Bundessozialgericht B 12 KR 2/16 R

Auf die Berufung des Klägers wird das Urteil des Sozialgerichts Gelsenkirchen vom 19.12.2013 geändert. Der Bescheid vom 28.11.2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13.2.2013 wird aufgehoben. Die Beklagte trägt die Kosten des Rechtsstreits in beiden Rechtszügen. Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Beitragspflicht von über das Versorgungswerk der Presse GmbH (VwdP) vermittelten Versorgungsbezügen zur gesetzlichen Krankenversicherung.

Der am 00.00.1959 geborene Kläger war zuletzt (seit dem 1.12.2006) im Rahmen der Krankenversicherung der Rentner bei der Beklagten versichert. Mit Wirkung zum 1.4.2013 wechselte er zur Knappschaft Bahn See. Er ist alleinerziehender Vater zweier Töchter.

Der Kläger war seit dem 1.7.1983 als Lokalredakteur bei dem Zeitungshaus C. beschäftigt. In seinem Anstellungsvertrag vom 30.6.1984 heißt es in § 6 wörtlich: "Herr X wird nach den Bestimmungen des Tarifvertrages über die Altersversorgung für Redakteure an Tageszeitungen beim VwdP versichert." Auf den Tarifvertrag in der bei Abschluss des streitigen Versicherungsvertrages gültigen Fassung (vom 27.1.1986, der vom Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung am 12.8.1987 mit Wirkung vom 1.1.1987 für allgemeinverbindlich erklärt wurde, vgl. BAnz Nr. 154 vom 21.8.1987, S. 11283) wird ergänzend Bezug genommen.

Das VwdP, dessen Stammkapital von verschiedenen Verbänden von Zeitungsverlegern und Journalisten gehalten wird, verfolgt nach § 2 Nr. 1 seiner Satzung (Stand: Juli 1993) den Zweck der "Beschaffung von Versicherungen, ohne selbst Versicherer zu sein, a) für Redakteure und Journalisten, die einer tarifvertraglich festgelegten Versicherungspflicht unterliegen, b) für andere für Zeitungen, Zeitschriften, presseredaktionelle Hilfsunternehmen, Rundfunkanstalten und ähnliche Unternehmen journalistisch tätige Personen, c) für Verleger und leitende Angestellte der unter b) aufgeführten Unternehmen, d) für Personen, deren Aufnahme der Verwaltungsrat zustimmt." Zum 7.7.2015 wurde u.a. lit. d) der Satzung wie folgt geändert: "für Personen oder Personen- oder Berufsgruppen, deren Aufnahme der Verwaltungsrat zustimmt." Zur Verwirklichung seines Satzungszweckes hat das VwdP mit einem Versicherungskonsortium (im Folgenden: Konsortium), welches aus der Allianz-Lebensversicherungs AG, der Colonia Lebensversicherungs AG und der Gerling Konzern Lebensversicherungs AG (heute: HDI-Gerling innerhalb des Talanx-Konzernes) besteht, einen Rahmenvertrag geschlossen, aufgrund dessen das Konsortium den Versicherungsschutz für die in der Satzung des VwdP genannten Personen übernimmt (vgl. § 1 der grundlegenden Rahmenvereinbarung vom 31.7.1949). Darin ist ferner geregelt, dass das VwdP den gesamten Geschäfts- und Zahlungsverkehr zwischen den Gesellschaften einerseits und den Versicherungsnehmern, den Versicherten oder etwa berechtigten dritten Personen andererseits übernimmt, ohne Gläubiger oder Schuldner aus einem der abgeschlossenen Tarifverträge zu werden (vgl. § 5 Abs. 4 der Rahmenvereinbarung).

Im Jahre 1993 schloss der Kläger aufgrund Vermittlung des VwdP - und unter ausdrücklicher Bezugnahme auf die zwischen dem VwdP und dem Konsortium bestehende Rahmenvereinbarung - zwei Lebensversicherungen mit Berufsunfähigkeitszusatzversicherung (Versicherungsscheine mit der Nr. 0/000 vom 16.9.1993 mit Ablauf zum 1.11.2019 und mit der Nr. 0/001 vom 6.2.1993 mit Ablauf zum 1.12.2015) mit dem Konsortium jeweils sowohl als Versicherungsnehmer als auch als versicherte Person; die Beiträge finanzierte er durchgehend privat. Zwei weitere mit dem Konsortium abgeschlossene Versicherungsverträge (Nrn. 0/002 und 0/003), deren Beitragspflichtigkeit zwischen den Beteiligten unstrittig ist (vgl. übereinstimmende Erklärung in der Sitzungsniederschrift vom 22.10.2015), wurden von der Arbeitgeberin für den Kläger geschlossen und bis zum Ausscheiden des Klägers aus seinem Beschäftigungsverhältnis und seinem Eintritt in die Versicherungsnehmereigenschaft auch durch ihre Beiträge gespeist.

Neben einer (mit Wirkung zum 1.12.2006 bewilligten) gesetzlichen Rente wegen voller Erwerbsminderung bezieht der Kläger auch Versorgungsbezüge aus den beiden streitbefangenen Lebensversicherungen mit Berufsunfähigkeitszusatzversicherung (vgl. die Leistungsübersicht auf Bl. 6, 67 und 72 der Verwaltungsakte). Aus den aus dem Versicherungsvertrag mit der Nummer 0/001 gezahlten Bezügen behielt das VwdP von Anfang an Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung ein und führte diese an die Beklagte ab. Mit Datum vom 8.11.2012 teilte das VwdP der Beklagten mit, dass es sich bei dem Vertrag mit der Nummer 0/001 um einen privaten Versicherungsvertrag handele, der nach einem Urteil des Bayerischen Landessozialgerichts (LSG) vom 6.3.2012 (Aktenzeichen: L 5 KR 161/09) nicht der Beitragspflicht unterliege, so dass die Beitragsabführung über das Zahlstellenverfahren eingestellt werde. Auf die unter der Versicherungsnummer 0/000 laufende Berufsunfähigkeitsrente behielt das VwdP hingegen erstmalig rückwirkend zum 1.7.2011 Beiträge ein und führte diese an die Beklagte ab. Hiervon setzte die Beklagte den Kläger (mit Schreiben vom 18.4.2012 und 10.7.2012) in Kenntnis und behielt sich eine abschließende Prüfung der Frage vor, ob der Versorgungsbezug wesentlich durch die Berufstätigkeit begründet wurde.

Mit Schreiben vom 21.8.2012 stellte der Kläger "einen Überprüfungsantrag wegen zu Unrecht einbehaltener Beiträge gemäß § 44 Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X)". Die Einbehaltung widerspreche der aktuellen Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) und des Bundessozialgerichts (BSG): Danach komme eine Verbeitragung nicht in Betracht, wenn der Arbeitnehmer wie der Kläger in die Stellung des Versicherungsnehmers eingerückt sei und die Prämien selbst gezahlt habe.

Die Beklagte stellte (mit Schreiben vom 16.10.2012) "aus beitragsrechtlicher Sicht - losgelöst von den Ermittlungsergebnissen des Versorgungswerkes der Presse - bereits jetzt und zugleich im Namen der Pflegekasse fest", dass es sich bei der vom VwdP an den Kläger gewährten Leistung um eine solche der betrieblichen Altersversorgung im Sinne von § 229 Abs. 1 Nr. 5 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) handele, da sie ihren Ursprung in der früheren Beschäftigung habe. Sie beabsichtige daher, den Antrag auf Rückerstattung der bereits einbehaltenen Beiträge vom 21.8.2012 abzulehnen. Der Kläger erhalte Gelegenheit zur Stellungnahme.

Mit Bescheid vom 28.11.2012 lehnte die Beklagte die Erstattung der einbehaltenen Beträge unter Bezugnahme auf ihr Schreiben vom 16.10.2012 auch im Namen der Pflegekasse ab und forderte unter Berücksichtigung der vierjährigen Verjährungsfrist des § 25 Abs. 1 S. 1 Sozialgesetzbuch Viertes Buch (SGB IV) weitere Beiträge ab dem 1.8.2008 nach. Die Beitragshöhe legte sie mit gesondertem Bescheid vom 9.11.2012 fest.

Gegen den Bescheid vom 28.11.2012 legte der Kläger (mit Schriftsatz vom 6.12.2012) unter Bezugnahme auf seine bisherige Einlassung Widerspruch ein.

Mit Widerspruchsbescheid vom 13.2.2013 wies die Beklagte den Widerspruch auch im Namen der Pflegekasse als unbegründet zurück. Die Rente aus dem Versicherungsschein Nr. 0/000 unterliege der Beitragspflicht zur Kranken- und Pflegeversicherung. Zu Recht würden daher seit dem 1.7.2011 entsprechende Beiträge in der im Bescheid vom 9.11.2012 angegebenen monatlichen Höhe einbehalten; ein Erstattungsanspruch bestehe gerade nicht. Vielmehr sei der Kläger verpflichtet, nicht erhobene Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung für die Zeit vom 1.1.2008 bis 30.6.2011 nachzuentrichten. Im Einklang mit der Rechtsprechung des LSG Baden-Württembergs (Urteil vom 15.5.2007, Aktenzeichen: L 11 KR 928/07; Urteil vom 16.6.2010, Aktenzeichen: L 5 KR 4986/08) und des LSG Niedersachsen-Bremen (Urteil vom 22.12.2010, Aktenzeichen: L 1 KR 212/09) sei davon auszugehen, dass es sich bei einer durch das VwdP vermittelten Lebensversicherung um eine beitragspflichtige Leistung der betrieblichen Altersversorgung im Sinne von § 229 Abs. 1 S. 1 Nr. 5 SGB V handele. Dass die Satzung auch freiwilligen, nicht berufstragenden Mitgliedern geöffnet sei, ändere nichts an der Einordnung des VwdP als Träger der betrieblichen Altersversorgung; dies folge unter anderem aus der Rechtsprechung des BSG (Urteil vom 6.2.1992, Aktenzeichen: 12 RK 37/91) zu den Zusatzrentenkassen der Deutschen Caritas. Die Versorgungszusage müsse auch nicht vom VwdP selbst stammen. Es reiche aus, dass der Interessent einen leistungsbegründenden Vertrag mit dem VwdP schließe und der Versicherungsschein aufgrund des Rahmenvertrages zwischen dem Konsortium und dem VwdP erstellt werde, laufende Beiträge an das VwdP selbst gezahlt, die zu gewährenden Versicherungsleistungen über das VwdP erbracht würden und auch der Schriftwechsel ausschließlich hierüber erfolge. Vor diesem Hintergrund sei ebenso unerheblich, wenn die gewährten Bezüge allein auf Leistungen des Arbeitnehmers beruhten.

Mit seiner hiergegen am 6.3.2013 vor dem Sozialgericht Gelsenkirchen (SG) erhobenen Klage hat der Kläger sein Anliegen weiter verfolgt: Die Beklagte nehme Zugriff auf eine rein private Altersvorsorge. Bei dem VwdP handele es sich nicht um ein Versorgungswerk des verkammerten Berufes (vgl. Schreiben des VwdP mit Selbsteinschätzung vom 14.3.2013) und damit schon um keine Versorgungseinrichtung im Sinne des § 229 Abs. 1 SGB V. Es sei weder Arbeitgeber noch Versicherungsgesellschaft, sondern eine als Makler tätige Gesellschaft mit beschränkter Haftung. Nach dem Versicherungsaufsichtsrecht sei dabei bereits die Firmierung einer Versicherung in der Rechtsform der GmbH unzulässig. Steuerrechtlich unterfielen die Mitgliedsbeiträge nach der Einstufung der Oberfinanzdirektion Koblenz und der Oberfinanzdirektion Frankfurt nicht dem Sonderabzug nach § 10 Abs. 1a) Einkommenssteuergesetz (EStG), weil es sich gerade nicht um Beiträge zu den gesetzlichen Rentenversicherungen [ ] sowie zu berufsständischen Versorgungseinrichtungen handele, die den gesetzlichen Rentenversicherungen vergleichbare Leistungen erbrächten. Durch die Bündelung von Versicherungsverträgen könnten vielmehr günstigere Tarife für den Berufsstand und die Angehörigen erreicht werden. Die Beiträge seien weder sozialversicherungsrechtlich noch steuerrechtlich lastenfrei. Die Beklagte verkenne insoweit die Rechtsprechung des BVerfG, nach der der Rahmen der Typisierung die Grenzen von Artikel 3 Grundgesetz sprengt, wenn der Arbeitnehmer in die Stellung des Versicherungsnehmers einrücke; dies müsse erst recht gelten, wenn er die Position von Anfang an innehatte und die kompletten Beiträge trage. Insgesamt fordere die Beklagte für die Zeit vom 1.1.2008 bis 31.12.2012 einen Betrag in Höhe von EUR 8.714,88 zu Unrecht zurück.

Der Kläger hat beantragt,

den Bescheid vom 28.11.2012 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13.2.2013 aufzuheben.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Zur Begründung hat sie sich auf die angefochtenen Bescheide bezogen. Die vom VwdP gewährten Kapitalleistungen unterlägen der Beitragspflicht, weil sie aus dem institutionellen Rahmen des Arbeitsverhältnisses

herrührten. Der Kläger interpretiere die Rechtsprechung des BVerfG fehl: Wenn die Abgrenzung zwischen der privaten und der betrieblichen Altersversorgung nicht nach dem Versicherungstyp (Direktversicherung), sondern nach der Einrichtung (Pensionskasse, Unterstützungskasse etc.) erfolge, stellten die Leistungen einer solchen Einrichtung auch nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung in jedem Fall beitragspflichtige Versorgungsbezüge dar. Auch habe sie nie eine Rückzahlungspflicht titulierte, sondern nur die Feststellung der Beitragspflicht getroffen, der im Wege der Einbehaltung durch die Zahlstelle nachzukommen sei. Für ihre Rechtsauffassung streite auch ein Urteil des LSG Rheinland-Pfalz vom 15.11.2012 (Aktenzeichen: L 5 KR 78/12) und des SG Köln (Urteil vom 9.11.2012, Aktenzeichen: S 26 KR 1041/11).

Im Termin zur mündlichen Verhandlung hat das SG die Klage bezüglich der Beiträge zur gesetzlichen Pflegeversicherung durch Beschluss abgetrennt (bei dem SG unter dem Aktenzeichen S 3 P 6/14 fortgeführt). Auf die Sitzungsniederschrift wird Bezug genommen.

Im Übrigen hat es die Klage durch Urteil vom 19.12.2013 abgewiesen: Die Beklagte habe zu Recht die Beitragspflicht aufgrund von Leistungen aus der Pensionskasse gemäß § 229 Abs. 1 Nr. 5 und Satz 3 SGB V angenommen. Zur Begründung werde vollumfänglich auf die angegriffenen Bescheide verwiesen. Die Beitragspflicht entspreche auch den gesetzlichen Vorgaben. Das Gericht verkenne nicht, dass der Kläger die Beiträge in Eigenleistung erbracht habe. Jedoch habe er sich zum Abschluss der Versicherungsverträge des VwdP bedient. Entsprechend der Satzung sei ihm dies nur aufgrund seines Berufsbildes möglich gewesen, so dass der Vertragsabschluss noch als Nutzung des institutionellen Rahmens des Betriebsrentenrechts zu werten sei.

Der Kläger hat gegen das Urteil am 20.1.2014 Berufung eingelegt. Zur Begründung wiederholt und vertieft er seinen erstinstanzlichen Sachvortrag. Das SG habe sich mit den vorgebrachten Argumenten in keiner Weise auseinandergesetzt. Bei dem VwdP handele es sich bereits nicht um eine Versorgungseinrichtung im Sinne des § 229 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 SGB V. Abgesehen davon, dass es nicht selbst Versicherer sei, sei nach der Satzung auch der Kreis der Versicherten nicht berufsspezifisch beschränkt. Vielmehr enthalte § 2 Nr. 1d) eine Öffnungsklausel für berufsfremde Mitglieder. Ebenso wenig handele es sich bei den Leistungen um Renten der betrieblichen Altersversorgung im Sinne des § 229 Abs. 1 S. 1 Nr. 5 SGB V, da dies voraussetze, dass sie durch einen Träger der betrieblichen Altersversorgung gewährt würden. Das VwdP habe indes satzungsgemäß nicht die Versorgung eines oder mehrerer verbundener Unternehmen zum Gegenstand. Es erfasse vielmehr gleichermaßen die Versorgung von Arbeitnehmern und Selbständigen der Branche und sei dazu auch branchenfremden Mitgliedern geöffnet. Es verwundere daher nicht, dass seine aktuelle Krankenkasse - ebenso wie andere Krankenversicherungen, bei denen er sich telefonisch informiert habe - keine Beiträge auf die Versicherungsleistungen erhebe.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Gelsenkirchen vom 19.12.2013 zu ändern und nach dem Klageantrag zu entscheiden.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie sieht sich durch das erstinstanzliche Urteil in ihrer Rechtsauffassung bestätigt. Das SG habe die Rentenzahlungen des VwdP zu Recht als Leistungen einer Pensionskasse im Sinne von § 229 Abs. 1 Nr. 5 SGB V qualifiziert. Ergänzend werde auf die jüngste Entscheidung des LSG Rheinland-Pfalz vom 2.7.2015 (Aktenzeichen: L 5 KR 130/14) verwiesen. Für den Zeitraum vom 1.7.2011 bis 31.3.2013 (Ende der Mitgliedschaft) sei eine Beitragsabführung von Krankenversicherungsbeiträgen in Höhe von EUR 2.812,83 zu bestätigen; auf den Vertrag Nr. 0/001 seien insgesamt EUR 1.246,17 an Beiträgen zur Krankenversicherung einschließlich Pflegeversicherung gezahlt worden.

Auf Anfrage des Senats hat die Geschäftsführung des VwdP (mit Schreiben vom 12.10.2015) § 2 Nr. 1 d) der Satzung näher erläutert. Der Verwaltungsrat habe grundsätzlich entschieden, dass er der Aufnahme folgender Personen generell zustimme: Ehepartner und Kinder von Versicherten, Mitarbeiter des VwdP, Mitarbeiter in leitender Funktion der jeweiligen Unternehmen in der Kommunikations- und Medienbranche, Mitarbeiter von Verleger- und Journalistenorganisationen und deren Einrichtung sowie Mitarbeiter von Einrichtungen zur Aus- und Fortbildung von Journalisten. Es handele sich jedoch nicht um eine abschließende Aufzählung. Vielmehr bleibe es dem Verwaltungsrat völlig unbenommen, auch der Aufnahme anderer Einzelpersonen oder Berufsgruppen, die keines der vorgenannten Kriterien erfüllten, zuzustimmen. Die unter § 2 Nr. 1 d) fallenden Personen machten ca. 2 bis 3 % der Mitglieder aus.

Im Termin zur mündlichen Verhandlung haben die Beteiligten übereinstimmend erklärt, dass sie sich hinsichtlich der Beitragspflicht aus dem Versicherungsvertrag mit der Nr. 0/001 dem rechtskräftigen Ausgang des hiesigen den Vertrag mit der Nr. 0/000 betreffenden Verfahrens unterwerfen. Desweiteren hat der Vertreter der Beklagten sich bereit erklärt, dem Kläger die zu Unrecht einbehaltenen Beiträge zu erstatten, soweit rechtskräftig festgestellt werde, dass eine Beitragspflicht hinsichtlich des Vertrages mit der Nr. 0/000 nicht bestehe. Auf die Sitzungsniederschrift vom 22.10.2015 wird Bezug genommen.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakte der Beklagten und die Gerichtsakte sowie der beigezogenen Verfahren des SG Dortmund mit den Aktenzeichen S 11 KR 69/13 ER, S 11 KR 267/13

ER und S 3 P 6/14 ER Bezug genommen, soweit er Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers ist zulässig und begründet.

Streitgegenstand des Klage- und Berufungsverfahrens ist ausschließlich die Beitragspflicht der Versorgungsbezüge aus der über das VwdP geschlossenen freiwilligen Versicherung mit der Versicherungsnummer 0/000. Denn der angegriffene Bescheid enthält in seiner letzten und maßgeblichen Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13.2.2013 nur im Hinblick auf diese Versicherung eine Regelung (vgl. § 95 Sozialgerichtsgesetz (SGG)). Die hiergegen gerichtete isolierte Anfechtungsklage ist statthaft (vgl. § 54 Abs. 1 S. 1 SGG). Eine Beiladung des VwdP war nicht erforderlich. Zwar fungiert das VwdP zwischen den Beteiligten unstreitig als Stelle, die die in Streit stehenden Versorgungsbezüge auszahlt, so dass es als Zahlstelle im Sinne von §§ 202, 256 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) anzusehen ist (vgl. Baier in: Soziale Krankenversicherung Pflegeversicherung, Stand: August 2015, § 202 SGB V Rn. 4). Nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung ist die Zahlstelle in einem Rechtsstreit um die Beitragspflicht von Versorgungsbezügen jedoch nur dann notwendig beizuladen, wenn ihre Zuständigkeit als solche umstritten ist (vgl. BSG, Urteil vom 6.2.1992, 12 RK 37/91, juris). Dies ist hier nicht der Fall.

Das Sozialgericht hat die Klage zu Unrecht abgewiesen. Der Bescheid vom 28.11.2012 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13.2.2013 ist rechtswidrig und verletzt den Kläger in seinen Rechten nach § 54 Abs. 2 SGG. Die Beklagte war nicht berechtigt, die Beitragspflicht der aus der Versicherung mit der Versicherungsnummer 0/000 gezahlten Versorgungsbezüge zur gesetzlichen Krankenversicherung festzustellen und auf dieser Grundlage darüber hinaus rückwirkend Beiträge zum 1.7.2011 bis 31.3.2013 einzubehalten sowie weitere Beiträge für die Zeit vom 1.1.2008 bis 30.6.2011 nachzufordern.

Die vom Kläger aus der Versicherung mit Nr. 0/000 bezogenen und durch das VwdP vermittelten und verwalteten Leistungen sind vielmehr als Bezüge aus einer privaten Lebensversicherung einzustufen und unterfallen daher nicht der Beitragspflicht zur gesetzlichen Krankenversicherung.

Denn sie gehören zu keiner der in § 229 Abs. 1 Nrn. 1 bis 5 SGB V abschließend aufgezählten Einnahmen.

Der Bemessung der Krankenversicherungsbeiträge versicherungspflichtiger Rentner, zu denen der Kläger gehört, werden nach § 237 SGB V außer dem Zahlbetrag der Rente der gesetzlichen Rentenversicherung (S. 1 Nr. 1) auch der Zahlbetrag der der Rente vergleichbaren Einkommen (S. 1 Nr. 2) zu Grunde gelegt. Als der Rente vergleichbare Einnahmen (Versorgungsbezüge) gelten nach § 229 Abs. 1 S. 1 SGB V unter anderem Renten der Versicherungs- und Versorgungseinrichtungen, die für Angehörige bestimmter Berufe errichtet sind (Nr. 3) und Renten der betrieblichen Altersversorgung einschließlich der Zusatzversorgung im öffentlichen Dienst und der hüttenknappschaftlichen Zusatzversorgung (Nr. 5), soweit sie wegen einer Einschränkung der Erwerbsfähigkeit oder zur Alters- und Hinterbliebenenversorgung erzielt werden.

Die Voraussetzungen dieser beiden allein in Betracht kommenden Alternativen sind nicht erfüllt.

Das VwdP ist keine Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung im Sinne des § 229 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 SGB V, die für Angehörige bestimmter Berufe errichtet wurde (ebenso: LSG Baden-Württemberg, Urteile vom 15.5.2007, L 11 KR 928/07 und vom 16.6.2010, L 5 KR 4986/08; LSG Berlin Brandenburg, Urteil vom 10.6.2009, L 1 KR 491/08; Bayerisches LSG, Urteil vom 6.3.2012, L 5 KR 161/09; diese Frage offen lassend: LSG Hamburg, Urteil vom 14.1.2009, L 1 KR 38/07; LSG Rheinland-Pfalz, Urteile vom 15.11.2012, L 5 KR 78/12 und vom 2.7.2015, L 5 KR 130/14, jeweils juris; vgl. auch Peters in: juris-PK-SGB V, Stand: 2.1.2015, § 229 Rn. 32). Diese Vorschrift entspricht inhaltlich § 180 Abs. 8 S. 2 Nr. 3 Reichsversicherungsordnung (RVO), der zu den Versorgungsbezügen bereits die "Renten der Versicherungs- und Versorgungseinrichtungen für Berufsgruppen" zählte. Nach der Gesetzesbegründung (vgl. BT-Drucks. 9/458 S. 35) sollten hierunter "insbesondere Leistungen öffentlich-rechtlicher Versicherungs- und Versorgungseinrichtungen für die kammerfähigen freien Berufe (z.B. Architekten, ...), der Zusatzversorgung der Bezirksschornsteinfegermeister und der Zusatzversorgung der Arbeitnehmer in der Land- und Forstwirtschaft" fallen. Dazu gehört das VwdP nicht. Es erfasst bereits keinen der anerkannten verkammerten freien Berufe (Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte, Apotheker, Architekten, Rechtsanwälte, Notare, Steuerberater und -bevollmächtigte, Wirtschaftsprüfer und vereidigte Buchprüfer, Ingenieure und Psychotherapeuten), auch wenn der Name diese Funktion suggerieren mag. Die Presseversorgung (PV) in ihrer heutigen Form ist vielmehr so alt wie das Grundgesetz. Gegründet wurde sie 1949, um Journalisten, aber auch andere Angehörige aus der Kommunikations- und Medienbranche im Alter und bei Berufsunfähigkeit abzusichern und damit letztlich ihre publizistische Unabhängigkeit zu gewährleisten. Zwar ist in der höchstrichterlichen Rechtsprechung (vgl. BSG, Urteil vom 10.6.1988, 12 RK 25/86; BSG, Urteil vom 30.3.1995, 12 RK 40/94; BSG, Urteil vom 30.1.1997, 12 RK 17/96, jeweils juris) anerkannt, dass zu den Versorgungseinrichtungen im Gesetzessinne darüber hinaus auch privatrechtliche Einrichtungen zu zählen sein können - und zwar auch dann, wenn die Mitgliedschaft freiwillig ist - jedoch setzt dies voraus, dass der Kreis der Mitglieder auf die Angehörigen eines oder mehrerer bestimmter Berufe beschränkt ist. Diese Voraussetzung erfüllt das VwdP nicht. Vielmehr können nach der Satzung neben den Redakteuren und Journalisten, die einer tarifvertraglich festgelegten Versicherungspflicht unterliegen, auch andere journalistisch tätige Personen, aber auch Verleger und leitende Angestellte von Zeitungen, Zeitschriften, presseredaktionellen Hilfsunternehmen, Rundfunkanstalten und ähnlichen Unternehmen ordentliches Mitglied werden. Auf der Homepage des VwdP ([www.presseversorgung.de](http://www.presseversorgung.de) unter der Rubrik "Gehöre ich dazu?") ist neben einer Auflistung der "versicherbaren Wirtschaftsbereiche Presse" auch eine Auflistung des "versicherbaren

Personenkreises Presse" nachzulesen (vgl. auch Bl. 186 f. Gerichtsakte). Daraus ergibt sich, dass der Zugang zum VwdP nicht nur an feststehende Berufsbilder anknüpft, sondern teilweise auch nur mittels der Funktion der bekleideten Tätigkeit beschrieben wird (z.B. Inhaber/in, Mitarbeiter in leitender Funktion, Geschäftsführer oder Dozent). Eine berufsspezifische Eingrenzung wird jedenfalls durch die Öffnungsklausel in § 2 Nr. 1 lit. d) der Satzung verhindert, nach der auch nicht näher eingegrenzten anderen Personen oder Personen- und Berufsgruppen eine Mitgliedschaft möglich ist (vgl. BSG, Urteil vom 30.1.1997, a.a.O., Rn. 18), wenn der Verwaltungsrat der Aufnahme zustimmt. Die Geschäftsleitung des VwdP hat gegenüber dem Senat auch schriftlich bestätigt (vgl. Schreiben vom 12.10.2015), dass zwar generell eine Zustimmung erteilt wird unter anderem für Ehepartner und Kinder von Versicherten oder Mitarbeiter des Versorgungswerkes, dass es sich dabei jedoch keineswegs um eine abschließende Aufzählung handele; vielmehr bliebe es dem VwdP "völlig unbenommen", auch der Aufnahme anderer Personen zuzustimmen, die keines der vorgenannten Kriterien erfüllen.

Die Versorgungsleistungen des VwdP sind auch nicht als Rente der betrieblichen Altersversorgung gemäß § 229 Abs. 1 S. 1 Nr. 5 SGB V beitragspflichtig zur gesetzlichen Krankenversicherung.

Zwar ist die in § 1 Abs. 1 S. 1 des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung (BetrAVG) zu findende Legaldefinition der betrieblichen Altersversorgung als Leistungen der Alters-, Invaliditäts- und Hinterbliebenenversorgung, die dem Arbeitnehmer aus Anlass des Arbeitsverhältnis zugesagt werden, für die Auslegung des § 229 Abs. 1 S. 1 Nr. 5 SGB V nicht bindend, weil der Begriff aufgrund der unterschiedlichen gesetzgeberischen Zielsetzung im Sinne des Sozialversicherungsrecht weiter zu verstehen ist (vgl. nur BSG, Urteil vom 10.3.1994, 12 RK 30/91, SozR 3-2500 § 229 Nr. 3). Jedoch füllt die vorliegend abgeschlossene Versicherung auch diesen weiteren Begriff nicht aus. Nach der ständigen Rechtsprechung des BSG (vgl. nur BSG, Urteil vom 30.3.1995, 12 RK 9/93, Rn. 19, juris) zählen zu den Renten im Sinne des § 229 Abs. 1 S. 1 Nr. 5 SGB V alle Renten, die von Einrichtungen der betrieblichen Altersversorgung gezahlt werden, wenn sie im Zusammenhang mit einer früheren beruflichen Tätigkeit erworben worden sind. Es handelt sich beim VwdP jedoch bereits nicht um eine Einrichtung der betrieblichen Altersversorgung. Als solche kommt hier allenfalls eine Pensionskasse (vgl. § 1 Abs. 2 Nr. 2 und 4 BetrAVG) in Betracht. Bei einer Pensionskasse besteht der Zusammenhang mit einer früheren beruflichen Tätigkeit auch, wenn der Versicherte der Pensionskasse nur im Zusammenhang mit seiner beruflichen Tätigkeit beitreten konnte. Unerheblich ist dann auch, ob die Rente ganz oder zum Teil auf Leistungen des Arbeitgebers beruht und insoweit vom BetrAVG geschützt ist oder ob die Rente allein durch Leistungen des Arbeitnehmer finanziert ist, da der Begriff der betrieblichen Altersversorgung in § 229 Abs. 1 S. 1 Nr. 5 SGB V (wie bereits § 180 Abs. 8 S. 2 RVO) an den Bezug einer Rente von einer Einrichtung der betrieblichen Altersversorgung als dem Träger der Versicherung anknüpft und damit institutionell ausgerichtet ist, ohne dass es auf die Finanzierung des einzelnen Vertrages ankäme (vgl. BSG, Urteil vom 30.3.1995, a.a.O.).

Das VwdP ist jedoch nicht als Pensionskasse im Gesetzessinne zu qualifizieren (ebenso: Bayerisches LSG, Urteil vom 6.3.2012, a.a.O.; LSG Berlin Brandenburg, Urteil vom 10.6.2009, a.a.O.; vgl. auch BSG, Beschluss vom 30.3.2011, B 12 KR 58/10 B, Rn. 8, das ohne endgültige Festlegung zumindest auch das Vorliegen der Voraussetzungen des Begriffes der Pensionskasse für maßgeblich hält; a.A. LSG Rheinland-Pfalz, Urteil vom 15.11.2012 und vom 2.7.2015, je a.a.O.; LSG Baden-Württemberg, Urteile vom 15.5.2007 und vom 16.6.2010, je a.a.O.; LSG Hamburg vom 14.1.2009, a.a.O., die jeweils allein und ausschließlich auf den Zusammenhang zwischen dem Versicherungsabschluss und der beruflichen Gelegenheit abstellen). Nach § 1b Abs. 3 S. 1 BetrAVG ist eine Pensionskasse eine rechtsfähige Versorgungseinrichtung, die die betriebliche Altersversorgung durchführt und dem Arbeitnehmer oder seinen Hinterbliebenen einen Rechtsanspruch auf die zugesagten Leistungen einräumt. Diese arbeitsrechtliche Regelung wird flankiert durch die Bestimmung des § 118a des Gesetzes über die Beaufsichtigung der Versicherungsunternehmen (VAG). Danach ist eine Pensionskasse ein rechtlich selbständiges Lebensversicherungsunternehmen, dessen Zweck die Absicherung wegfallenden Erwerbseinkommens wegen Alters, Invalidität oder Tod ist und das Versicherungsgeschäft im Wege des Kapitaldeckungsverfahrens betreibt (Nr. 1), Leistungen grundsätzlich erst ab dem Zeitpunkt des Wegfalls des Erwerbseinkommens vorsieht; soweit das Erwerbseinkommen teilweise wegfällt, können die allgemeinen Versicherungsbedingungen anteilige Leistungen vorsehen (Nr. 2), Leistungen im Todesfall nur an Hinterbliebene erbringen darf, wobei für Dritte ein Sterbegeld begrenzt auf die Höhe der gewöhnlichen Bestattungskosten vereinbart werden kann (Nr. 3) und der versicherten Person einen eigenen Anspruch auf Leistung gegen die Pensionskasse einräumt oder Leistungen als Rückdeckungsversicherung erbringt (Nr. 4).

Diese Voraussetzungen erfüllt das VwdP nicht. Bereits die vom VwdP gewählte Rechtsform der Gesellschaft mit beschränkter Haftung steht dem numerus clausus der zulässigen Rechtsformen einer Pensionskasse entgegen, da diese in Deutschland nach den Regeln der Versicherungsaufsicht (vgl. § 7 Abs. 1 VAG) nur als Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit (VVaG) oder als Aktiengesellschaft betrieben werden kann. Auch die tatsächliche Ausgestaltung der Versorgung entspricht nicht der einer Pensionskasse. Das VwdP führt die betriebliche Altersversorgung nicht selbst durch (im Kapitaldeckungsverfahren), sondern vermittelt lediglich Versicherungen zu vergünstigten Bedingungen und regelt den Einzug der Beiträge und die Auskehr der Leistungen. Die versicherte Pension hat dabei gerade keinen eigenen Anspruch gegen das VwdP. Das Versicherungsrisiko wird vielmehr von drei großen eigenständigen Lebensversicherern getragen. Der zu Grunde liegende Gruppenvertrag gewährleistet lediglich besonders günstige Konditionen. Dies lässt sich bestenfalls als "Makler mit Inkassofunktion" umschreiben, nicht jedoch als pensionskassenfähige Versicherungsunternehmung. Auch die förmliche Übernahme von Aufgaben einer Zahlstelle im Sinne der §§ 202, 256 SGB V ändert nichts an der Einstufung als private Lebensversicherung, da sich diese Verpflichtung zwanglos aus der Rahmenvereinbarung zwischen dem VwdP und dem Konsortium (dort: § 5 Abs. 4) ergibt und offenbar aus Gründen der Verwaltungsvereinfachung ohne Rücksicht darauf erfolgt, ob es sich um eine "obligatorische" aus der tariflichen Verpflichtung resultierende klassische (Direkt-)

Versicherung handelt oder eine "freiwillige" von der tariflichen Verpflichtung sowie der Versicherungsnehmereigenschaft und Beitragspflichtigkeit des Arbeitgebers losgelöste Versicherung.

Die zu Direktversicherungen ergangene Rechtsprechung des BVerfG (vgl. nur Beschluss vom 28.9.2010, 1 BvR 1660/08, SozR 4-2500 § 229 Nr. 11) und des BSG (Urteil vom 30.3.2011, B 12 KR 16/10 R, SozR 4-2500 § 229 Nr. 12) ist bereits deswegen nicht anwendbar, weil keine Direktversicherung im Streit steht, laufende Bezüge statt einmaliger Kapitalzahlungen betroffen sind und eine Übertragung dieser Rechtsprechung selbst dann, wenn es sich um eine Pensionskasse handelte - was aus den dargelegten Gründen nicht der Fall ist - ausscheidet (so nunmehr ausdrücklich: BSG, Urteile vom 23.7.2014, B 12 KR 26/12 R und B 12 KR 28/12 R, juris).

Selbst wenn man die höchstrichterliche Rechtsprechung so versteht, dass die Loslösung des sozialversicherungsrechtlichen Begriffs der betrieblichen Altersversorgung von dem des Betriebsrentenrechts so weit geht, dass auch die leistungsgewährende Einrichtung keine solche des BetrAVG darstellen muss und damit die Organisationsform unerheblich ist (vgl. BSG, Urteil vom 10.6.1988, 12 RK 24/87, juris, das allerdings einen VVaG betraf, der auch als Pensionskasse im Sinne des BetrAVG zu qualifizieren war), handelt es sich bei den streitigen Leistungen nicht um solche der betrieblichen Altersversorgung nach § 229 Abs. 1 S. 1 Nr. 5 SGB V. Denn wesentliches Merkmal einer Rente der betrieblichen Altersversorgung (als einer mit der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung vergleichbaren Einnahme) im Sinne des Beitragsrecht der GKV, ist dann, wenn ihr Bezug nicht schon institutionell vom Betriebsrentenrecht erfasst wird, neben der Entgeltersatzfunktion der Zusammenhang zwischen dem Erwerb dieser Rente und der früheren Beschäftigung (vgl. BSG, Urteil vom 25.5.2011, B 12 P 1/09 R, juris). Dies ist nach Auffassung des Senates aufgrund des eindeutigen Wortlautes des Gesetzes ("betriebliche Altersversorgung") und insbesondere bei Außerachtlassung der Voraussetzungen eines anerkannten Durchführungsweges als Mindestvoraussetzung geboten, um den vom BSG in den Mittelpunkt gestellten institutionellen Zusammenhang zu wahren. Daran fehlt es hier bereits deshalb, weil die hier streitige Versicherung nicht infolge der tarifvertraglichen Verpflichtung des Arbeitgebers, sondern auf freiwilliger Basis und ohne jegliche Beteiligung des Arbeitgebers zustande kam.

Aus diesem Grunde brauchte der Senat auch nicht mehr zu entscheiden, ob auch § 229 Abs. 1 S. 1 Nr. 5 SGB V (wie der Begriff der Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung im Sinne des § 229 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 SGB V) voraussetzt, dass die Versorgung auf die der Arbeitnehmer eines Betriebes oder Unternehmens beschränkt ist (so noch BSG, Urteil vom 30.1.1997, 12 RK 17/96, Rn. 19 m.w.N., juris; ausdrücklich bezogen auf das VwdP: LSG Berlin-Brandenburg, Urteil vom 10.6.2009, a.a.O.; anders wohl BSG, Urteil vom 30.3.1995, a.a.O., Rn. 25 und Urteil vom 25.5.2011, a.a.O., Rn. 19, hier handelte es sich gleichwohl um eine Stiftung einer Firmengruppe, die Versorgungsbezüge ausschließlich an Mitarbeiter dieser Firma leistete).

Da bereits keine gesetzliche Beitragspflicht der Leistungen aus der streitigen Lebensversicherung zur gesetzlichen Krankenversicherung im Sinne des § 229 Abs. 1 SGB V besteht, ist die von der Beklagten rückwirkend zum 1.7.2011 bis 31.3.2013 erfolgte Einbehaltung von Beiträgen (vgl. § 256 Abs. 1 SGB V) und ebenso die Nachforderung von Beiträgen (vgl. § 256 Abs. 2 i.V.m. § 255 Abs. 2 SGB V) für die Zeit vom 1.1.2008 bis 30.6.2011 ebenfalls zu Unrecht erfolgt.

Die Kostenentscheidung folgt aus §§ 193, 183 SGG.

Aufgrund der divergierenden obergerichtlichen Entscheidungen zur Frage der Beitragspflicht von Versorgungsbezügen des VwdP zur gesetzlichen Krankenversicherung wird die Revision nach Maßgabe des § 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG wegen grundsätzlicher Bedeutung zugelassen.

# Bundessozialgericht



BUNDESSOZIALGERICHT - Pressestelle -  
Graf-Bernadotte-Platz 5, 34119 Kassel  
Tel. (0561) 3107-1, Durchwahl -460, Fax -474  
e-mail: pressestelle@bsg.bund.de  
Internet: <http://www.bundessozialgericht.de>

Kassel, den 12. Oktober 2017

## Terminbericht Nr. 47/17 (zur Terminvorschau Nr. 47/17)

Der 12. Senat des Bundessozialgerichts berichtet über seine Sitzung vom 10. Oktober 2017.

1) Der Senat hat die Revision der beklagten Krankenkasse zurückgewiesen. Die Beklagte hat unzutreffend festgestellt, dass die vierteljährlichen Rentenzahlungen an den Kläger aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung als Versorgungsbezug in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) beitragspflichtig sind. Diese stellen vielmehr Leistungen aus einer privaten Lebensversicherung dar, die bei pflichtversicherten Rentnern - wie dem Kläger - beitragsfrei sind.

Die vom Kläger bezogenen, vom Versorgungswerk der Presse (VwdP) vermittelten und verwalteten Versicherungsleistungen sind keine Versorgungsbezüge nach § 229 Abs 1 S 1 SGB V. Sie unterfallen nicht den Renten im Sinne von § 229 Abs 1 S 1 Nr 3 SGB V, weil das VwdP keine für Angehörige bestimmter Berufe errichtete Versicherungs- und Versorgungseinrichtung ist. Nach seiner Satzung ist der Kreis möglicher Mitglieder nicht in der geforderten Weise beschränkt. Die dem Kläger gewährte Berufsunfähigkeitsrente ist auch nicht als Rente der betrieblichen Altersversorgung nach § 229 Abs 1 S 1 Nr 5 SGB V beitragspflichtig. Es besteht bei objektiver Betrachtung typischerweise kein Zusammenhang zwischen dem Erwerb der Berufsunfähigkeitsrente und der früheren Beschäftigung des Klägers. Das VwdP organisiert keine betriebliche Altersversorgung, sondern ist im weiteren Sinne eine "Vermittlungsorganisation für Versicherungsverträge", die lediglich mit privaten Versicherungsunternehmen kooperiert und Rahmenvereinbarungen mit diesen abschließt, um zu Gunsten ihrer Mitglieder - gerade auch im Bereich des freiwilligen Versicherungsgeschäfts - günstige Gruppentarife zu erreichen. Darüber hinaus sind die bezogenen Leistungen aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung im Hinblick auf die weitreichende und zukunfts offene Umschreibung der versicherbaren Wirtschaftsbereiche (Presse) nicht mehr typischerweise betrieblich veranlasst.

SG	Gelsenkirchen	-	S	11	KR	71/13	-
LSG	Nordrhein-Westfalen	-	L	5	KR	35/14	-
Bundessozialgericht		-	B	12	KR	2/16	R

2) Die Beteiligten haben das Verfahren durch einen Vergleich erledigt.

SG	Koblenz	-	S	13	KR	1066/13	-
LSG	Rheinland-Pfalz	-	L	5	KR	130/14	-



3) Der Senat hat die Revision der Klägerin zurückgewiesen. Die beklagte Krankenkasse hat die Beiträge zur freiwilligen GKV aus der Sofortrente in zutreffender Höhe festgesetzt.

Der Senat hat daran festgehalten, dass die vom Spitzenverband Bund der Krankenkassen zur Beitragsbemessung freiwilliger Mitglieder der GKV erlassenen Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler (BeitrVerfGrsSz) mit höherrangigem Recht in Einklang stehen und die Generalklausel des § 3 Abs 1 S 1 BeitrVerfGrsSz, wonach ua alle Einnahmen und Geldmittel beitragspflichtig sind, die für den Lebensunterhalt verbraucht werden oder verbraucht werden können, dem Bestimmtheiterfordernis genügen. Der Grundsatz hinreichender Voraussehbarkeit der Beitragslast setzt nicht voraus, dass in der maßgeblichen Rechtsgrundlage alle beitragspflichtigen Einnahmen einzeln und ausdrücklich bezeichnet werden.

Der monatliche Zahlbetrag der Sofortrente gehört zu den beitragspflichtigen Einnahmen im Sinne des § 3 Abs 1 S 1 BeitrVerfGrsSz. Der Klägerin steht die Sofortrente insgesamt und nicht nur ein Kapitalzuwachs zum Verbrauch für den allgemeinen Lebensunterhalt zur Verfügung und prägt daher wesentlich ihre wirtschaftliche Leistungsfähigkeit. Die Klägerin kann sich auch nicht darauf berufen, es liege lediglich ein - vergleichbar dem Auszahlungsplan einer Bank - nicht beitragspflichtiger Kapitalverzehr vor. Unabhängig davon, ob im Fall der Übertragung von Vermögen an einen Versicherer überhaupt von Kapitalverzehr gesprochen werden kann, wird der Begriff der beitragspflichtigen Einnahmen, die für den Lebensunterhalt verbraucht werden oder verbraucht werden können, allein nach wirtschaftlichen Gesichtspunkten abgegrenzt.

Die Klägerin kann die Heranziehung zu niedrigeren Beiträgen auch nicht aus Gründen des Vertrauensschutzes beanspruchen. Ein Verstoß gegen den Gleichbehandlungsgrundsatz nach Art 3 Abs 1 GG ist nicht zu erkennen.

SG	Düsseldorf	-	S	8	KR	1089/11	-
LSG	Nordrhein-Westfalen	-	L	16	KR	397/14	-
Bundessozialgericht		-	B	12	KR	16/16	R

4) Nachdem die Beteiligten den Streitgegenstand durch Teilvergleich auf die Festsetzung der Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung für die Zeit vom 1.4.2013 bis zum 31.7.2013 beschränkt haben, hat der Senat die Revision zurückgewiesen.

Die Beklagte hat die Kapitalleistung aus der Lebensversicherung, die von der Arbeitgeberin des Klägers als Direktversicherung abgeschlossen worden war, zu Recht der Beitragsbemessung zugrunde gelegt und als nicht regelmäßig wiederkehrende Leistung einen (fiktiven) monatlichen Zahlbetrag von einem Einhundertzwanzigstel der Leistung berücksichtigt. Dem steht nicht entgegen, dass der größte Teil der Kapitalleistung zur Finanzierung der Sofortrentenversicherung verwandt worden ist. Verfügungen über den Zahlbetrag beeinflussen die Beitragspflicht grundsätzlich nicht. Die Sofortrente ist auch nicht im Wege rechtsgeschäftlicher Surrogation an die Stelle der Kapitalleistung getreten, denn sie wird nicht zur Abgeltung des Anspruchs auf die Kapitalleistung gezahlt, sondern aufgrund des unabhängig von der Lebensversicherung bestehenden Sofortrentenvertrags. Die Berücksichtigung der Sofortrente anstelle der Kapitalleistung im Wege teleologischer Reduktion scheidet ebenfalls aus. Die Einhundertzwanzigstelregelung hat zum Ziel, Versorgungsbezüge in Form von Rentenzahlungen einerseits und Kapitalleistungen andererseits gleichzustellen, und soll verhindern, dass laufende Bezüge zum Zweck einer Beitragsbefreiung in einmalige umgewandelt werden. Eine solche Umgehungsmöglichkeit entstünde - namentlich bei Pflichtversicherten -, wenn die Beitragspflicht der zur Finanzierung einer Sofortrente eingesetzten Kapitalleistung aus einer Direktversicherung ausgeschlossen wäre.

Da die Beklagte für den (noch) streitigen Zeitraum tatsächlich lediglich Beiträge aus der gesetzlichen Rente und der Kapitalleistung festgesetzt hat, kann vorliegend dahinstehen, inwieweit daneben auch die Sofortrente im noch streitigen Zeitraum der Beitragspflicht unterliegt. Allerdings erscheint es bedenklich, die Sofortrente mit ihrem vollen Zahlbetrag zusätzlich der Beitragspflicht zu unterwerfen. Solange aus einer Kapitalleistung aufgrund rechtlicher Fiktion monatlich Einhundertzwanzigstel der Kapitalleistung als monatliche Einnahme der Beitragserhebung zugrunde gelegt werden, dürften diese fingierten monatlichen Einnahmen tatsächlich erzielte "Einnahmen oder Geldmittel" bei der

Beitragserhebung verdrängen, wenn bei wertender Betrachtung zwischen beiden Einnahmen eine wirtschaftliche Identität besteht. Diese einschränkende Auslegung des § 3 Abs 1 S 1 BeitrVerfGrsSz dürfte vorliegend geboten sein, weil sich die durch die Einhundertzwanzigstelregelung begründete Fiktion monatlicher Zahlbeträge in Form des Sofortrentenbezugs tatsächlich realisiert hat.

SG	Koblenz	-	S	11	KR	1093/13	-
LSG	Rheinland-Pfalz	-	L	5	KR	84/15	-
Bundessozialgericht		-	B	12	KR	1/16	R

5) Der Senat hat die Revision mit der Maßgabe zurückgewiesen, dass die Berufung gegen den erstinstanzlichen Gerichtsbescheid als unzulässig verworfen wird.

Die Berufung war ohne Zulassung nicht statthaft, weil der Wert des Beschwerdegegenstandes 750 Euro nicht überstieg. Von der betragsmäßigen Berufungsbeschränkung werden auch Untätigkeitsklagen erfasst. Bei einem Verfahren, das mit dem Ziel fortgesetzt wird, die (Nicht-)Erledigung einer erhobenen Klage feststellen zu lassen, ist auf die ursprüngliche Klage abzustellen. Der Wert des Beschwerdegegenstandes entspricht dem Wert des mit der Untätigkeitsklage erstrebten Verwaltungsaktes und damit der mit der Kostennote angesetzten anwaltlichen Vergütungsforderung über insgesamt 499,80 Euro. Eine Addition der Streitwerte von Haupt- und Hilfsantrag scheidet aus, weil beide Anträge die Erledigung des Verfahrens betrafen und damit zwischen Haupt- und Hilfsbegehren eine wirtschaftliche Identität besteht. Unerheblich ist deshalb auch, dass der Kläger mit der Einreichung der Kostennote sowohl eine Kostengrundentscheidung als auch Kostenfestsetzung beantragt hatte. Dass das SG den Kläger mit dem Gerichtsbescheid unzutreffend dahingehend belehrt hat, dass die Berufung statthaft sei, und das LSG in der Sache entschieden hat, bewirkt keine Zulassung der Berufung.

SG	Hamburg	-	S	2	KR	427/11	-
LSG	Hamburg	-	L	1	KR	54/15	-
Bundessozialgericht		-	B	12	KR	3/16	R

Bundessozialgericht

Urteil

Sozialgericht Gelsenkirchen S 11 KR 71/13  
Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen L 5 KR 35/14  
Bundessozialgericht B 12 KR 2/16 R

Die Revision der Beklagten gegen das Urteil des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 22. Oktober 2015 wird zurückgewiesen. Die Beklagte hat dem Kläger und der Beigeladenen die außergerichtlichen Kosten des Revisionsverfahrens zu erstatten.

Gründe:

I

1

Die Beteiligten streiten über die Beitragspflicht von Rentenzahlungen aufgrund einer Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung aus dem Versorgungswerk der Presse (im Folgenden: VwdP) in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV).

2

Der 1959 geborene Kläger war seit 1983 als Lokalredakteur bei dem Zeitungshaus B. beschäftigt und bezieht seit 1.12.2006 eine Rente der gesetzlichen Rentenversicherung wegen voller Erwerbsminderung. Er war in der GKV bei der beklagten Krankenkasse ab diesem Zeitpunkt bis 31.3.2013 als Rentner pflichtversichert.

3

Der Kläger schloss im Jahr 1993 aufgrund eines zwischen der VwdP GmbH mit einem Konsortium von Versicherungsunternehmen bestehenden Vertrags mit Letzterem ua freiwillig einen Lebensversicherungsvertrag "mit dynamischem Zuwachs von Leistung und Beitrag, mit Kapitalzahlung im Todes- und Erbensfall, mit Rentenwahlrecht, Beitragsbefreiung und Rente bei Berufsunfähigkeit" (Vers-Nr 0) sowie Ablauf zum 1.11.2019 ab. Der Kläger war Versicherungsnehmer sowie versicherte Person und finanzierte die monatlichen Prämien durchgehend privat. Auf die vierteljährlichen Rentenzahlungen aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung führte das VwdP im Zahlstellenverfahren Beiträge zur GKV an die Beklagte für den Zeitraum vom 1.1.2008 bis 30.6.2011 zunächst nicht ab. Erstmals ab 1.7.2011 - bis 31.3.2013 (Ende der Mitgliedschaft bei der Beklagten) - behielt es Krankenversicherungsbeiträge ein und leitete diese an die Beklagte weiter.

4

Nachdem die Beklagte den Kläger hierüber in Kenntnis gesetzt hatte, stellte dieser im August 2012 einen "Überprüfungsantrag wegen zu Unrecht erhobener Beiträge gemäß § 44 SGB X" und wies darauf hin, dass eine "Verbeitragung" nach der Rechtsprechung des BVerfG und des BSG nicht in Betracht komme, wenn ein Arbeitnehmer - wie er - Versicherungsnehmer sei und die Prämien selbst gezahlt habe. Mit Bescheid vom 28.11.2012 stellte die Beklagte erstmals die Beitragspflicht der Rentenzahlungen ua in der GKV fest, lehnte den Antrag des Klägers auf Erstattung der für die Zeit ab 1.7.2011 einbehaltenen Krankenversicherungsbeiträge ab und forderte unter Bezugnahme auf eine Aufstellung über die jeweiligen Beitragshöhen Krankenversicherungsbeiträge ab 1.8.2008 bis 30.6.2011 nach. Den Widerspruch des Klägers wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 13.2.2013 unter Hinweis darauf zurück, dass die vom VwdP dem Kläger erbrachten Rentenzahlungen als Versorgungsbezug nach § 229 Abs 1 S 1 Nr 5 SGB V in der GKV beitragspflichtig seien.

5

Mit Urteil vom 19.12.2013 hat das SG die Anfechtungsklage abgewiesen. Auf die Berufung des Klägers hat das LSG mit Urteil vom 22.10.2015 das erstinstanzliche Urteil geändert und die angefochtenen Bescheide aufgehoben. Zur Begründung hat es im Wesentlichen ausgeführt: Die Beklagte habe die Beitragspflicht der Rentenzahlungen als Versorgungsbezug nicht feststellen und auf dieser Grundlage weder Krankenversicherungsbeiträge ab 1.7.2011 einbehalten noch ab 1.8.2008 nachfordern dürfen. Die Zahlungen seien als beitragsfreie Bezüge aus einer privaten Lebensversicherung einzustufen. Das VwdP sei keine Versicherungs- und Versorgungseinrichtung iS des § 229 Abs 1 S 1 Nr 3 SGB V, weil es an einer berufsspezifischen Eingrenzung des versicherbaren Personenkreises fehle. Die Zahlungen stellten auch keine nach § 229 Abs 1 S 1 Nr 5 SGB V beitragspflichtigen Renten der betrieblichen Altersversorgung dar. Das VwdP sei weder eine solche Einrichtung noch eine Pensionskasse. Dem stehe bereits die gewählte Rechtsform als GmbH entgegen. Auch führe das VwdP die betriebliche Altersversorgung nicht selbst durch, sondern vermittele lediglich Versicherungen zu günstigen Konditionen. Sie sei "Makler mit Inkassofunktion", ohne selbst Anspruchsgegner zu sein. Überdies ändere die förmliche Übernahme von Aufgaben einer Zahlstelle an der Einordnung der Rentenzahlungen als Leistungen einer privaten Lebensversicherung nichts. Die zu den Direktversicherungen ergangene Rechtsprechung des BVerfG (Beschluss vom 28.9.2010 - 1 BvR 1660/08 - SozR 4-2500 § 229 Nr 11) und des BSG (Urteil vom 30.3.2011 - B 12 KR 16/10 R - BSGE 108, 63 = SozR 4-2500 § 229

Nr 12) komme nicht zur Anwendung, weil keine Direktversicherung im Streit stehe und diese Rechtsprechung auch bei Annahme einer Pensionskasse nicht relevant sei. Jedenfalls fehle es für einen institutionellen Zusammenhang an dem erforderlichen Zusammenhang der Rentenzahlungen mit der früheren Beschäftigung, weil die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung auf freiwilliger Basis und ohne Beteiligung des Arbeitgebers zustande gekommen sei. Ob § 229 Abs 1 S 1 Nr 5 SGB V darüber hinaus verlange, dass die Versorgung auf Arbeitnehmer eines bestimmten Betriebes/Unternehmens beschränkt sein müsse, könne danach offenbleiben.

6

Mit ihrer Revision rügt die Beklagte die Verletzung von § 229 Abs 1 S 1 Nr 3 und Nr 5 SGB V. Die streitigen Beiträge seien als solche auf beitragspflichtige Versorgungsbezüge anzusehen. Das VwdP sei eine Versicherungs- und Versorgungseinrichtung iS von § 229 Abs 1 S 1 Nr 3 SGB V, weil die Mitgliedschaft darin auf Angehörige bestimmter Berufe beschränkt sei. Dessen Öffnung für andere Personen bewirke keinen Wegfall der Beschränkung, weil es für deren Aufnahme eines Verwaltungsratsbeschlusses bedürfe. Jedenfalls seien die Rentenzahlungen an den Kläger der betrieblichen Altersversorgung nach § 229 Abs 1 S 1 Nr 5 SGB V zuzuordnen. Das LSG lasse den Zusammenhang zwischen der Zugehörigkeit zum VwdP und der früheren Erwerbstätigkeit völlig außer Acht. Ein solcher bestehe, weil der Zugang zu der Versorgungseinrichtung auf Angehörige der Medien- und Kommunikationsbranche und damit eines bestimmten Wirtschaftszweiges beschränkt sei. Einer Qualifizierung als betriebliche Altersversorgung stehe nicht entgegen, dass der Kläger die Rentenzahlungen freiwillig sowie mit eigenen Mitteln erworben und er den Lebensversicherungsvertrag mit dem Versicherungskonsortium abgeschlossen habe. Der Kläger habe die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung nur aufgrund des mit dem VwdP bestehenden Rahmenvertrags abschließen können. Ferner werde die Rente vom VwdP geleistet.

7

Die Beklagte beantragt, das Urteil des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 22. Oktober 2015 aufzuheben und die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Gelsenkirchen vom 19. Dezember 2013 zurückzuweisen.

8

Der Kläger und die Beigeladene beantragen, die Revision der Beklagten zurückzuweisen.

9

Der Kläger hält das angefochtene Urteil für zutreffend. Seine Rentenzahlungen seien Bezüge aus einer privaten Lebensversicherung. Das VwdP sei mangels Beschränkung des versicherbaren Personenkreises keine berufsständische Versorgungseinrichtung nach § 229 Abs 1 S 1 Nr 3 SGB V und auch keine Institution nach § 229 Abs 1 S 1 Nr 5 SGB V. Es stelle nur eine Vermittlungsorganisation für Versicherungsverträge dar.

II

10

Die zulässige Revision der beklagten Krankenkasse hat in der Sache keinen Erfolg.

11

Zu Recht hat das LSG das die Anfechtungsklage abweisende erstinstanzliche Urteil und die angefochtenen Bescheide der Beklagten aufgehoben. Die Beklagte hat darin unzutreffend festgestellt, dass die vierteljährlichen Rentenzahlungen, die der Kläger wegen Berufsunfähigkeit aus dem hier in Rede stehenden Lebensversicherungsvertrag (Vers-Nr 0) erhält, als Versorgungsbezug in der GKV beitragspflichtig sind.

12

1. Im vorliegenden Rechtsstreit beitragsrechtlich zu beurteilen sind lediglich die Rentenzahlungen aus der vorgenannten Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung und nicht auch diejenigen aus den über das VwdP abgeschlossenen anderen Lebensversicherungsverträgen. Hinsichtlich der Lebensversicherung, die ebenfalls in Form einer Berufsunfähigkeitsrente ausgezahlt wird (Vers-Nr 7), haben sich die Beteiligten im Berufungsverfahren zur Frage der Beitragspflicht dem rechtskräftigen Ausgang dieses Rechtsstreits unterworfen. Nicht zu überprüfen ist auch, ob der Kläger auf die Berufsunfähigkeitsrente Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung zu entrichten hat; insoweit ist das Verfahren erstinstanzlich abgetrennt worden. Nicht zu befinden hat der Senat schließlich über die in den angefochtenen Bescheiden ebenfalls enthaltenen Entscheidungen der Beklagten über die Nachforderung von Krankenversicherungsbeiträgen für die Zeit vom 1.1.2008 bis 30.6.2011 und die Beitragserstattung für die Zeit ab 1.7.2011 (bis 31.3.2013). Nach ihren Erklärungen in der mündlichen Revisionsverhandlung gehen die Beteiligten übereinstimmend davon aus, dass vorliegend nur über die Beitragspflicht der Rentenzahlungen entschieden werden soll und sie sich hinsichtlich der Beitragsnachforderung und der Beitragserstattung nach dem rechtskräftigen Ausgang des vorliegenden Verfahrens richten wollen.

13

2. Die Entscheidung der Beklagten über die Beitragspflicht der dem Kläger gewährten Rentenzahlungen wegen Berufsunfähigkeit in der GKV, die sie isoliert durch feststellenden Verwaltungsakt treffen durfte (vgl BSG Urteil vom 29.2.2012 - B 12 KR 19/09 R - Juris RdNr 18), ist rechtswidrig. Die vom Kläger bezogenen, vom beigeladenen VwdP vermittelten und verwalteten Versicherungsleistungen sind keine Versorgungsbezüge nach § 229 Abs 1 S 1 SGB V, sondern stellen Erträge aus einer privaten Lebensversicherung dar, die in der GKV bei pflichtversicherten Rentnern nicht beitragspflichtig sind.

14

a) Nach § 237 S 1 SGB V (in der unverändert gebliebenen Fassung des GRG vom 20.12.1988, BGBl I 2477) wird der Bemessung der Beiträge bei in der GKV pflichtversicherten Rentnern - wie dem Kläger - neben dem Zahlbetrag der Rente der gesetzlichen Rentenversicherung (Nr 1) ua auch der Zahlbetrag der der Rente vergleichbaren Einnahmen (Nr 2) zugrunde gelegt. Als der Rente vergleichbare Einnahmen (Versorgungsbezüge) gelten auch die - vorliegend allein in Betracht kommenden - "Renten der Versicherungs- und Versorgungseinrichtungen, die für Angehörige bestimmter Berufe errichtet sind" (§ 229 Abs 1 S 1 Nr 3 SGB V) und die "Renten der betrieblichen Altersversorgung" (§ 229 Abs 1 S 1 Nr 5 SGB V), soweit sie - entsprechend der Formulierung in der Einleitung des § 229 Abs 1 S 1 SGB V - "wegen einer Einschränkung der Erwerbsfähigkeit oder zur Alters- oder Hinterbliebenenversorgung erzielt werden". Diese Heranziehung von Versorgungsbezügen begegnet im Grundsatz keinen verfassungsrechtlichen Bedenken (vgl BVerfGE 79, 223 = SozR 2200 § 180 Nr 46; zuletzt BVerfG SozR 4-2500 § 229 Nr 10 Leitsatz und RdNr 9 ff sowie Nr 11 RdNr 8; BSG SozR 2200 § 180 Nr 21 S 71 ff; BSGE 58, 1 = SozR 2200 § 180 Nr 23 S 77 ff; BSGE 58, 10 = SozR 2200 § 180 Nr 25 S 92 f; BSG Urteil vom 12.11.2008 - B 12 KR 9/08 R - Die Beiträge Beilage 2009, 179 = Juris RdNr 15 mwN; zuletzt Urteil vom 23.7.2014 - B 12 KR 28/12 R - BSGE 116, 241 = SozR 4-2500 § 229 Nr 18, RdNr 10).

15

b) Zutreffend hat das LSG entschieden, dass die Leistungen aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung keine beitragspflichtigen Renten iS von § 229 Abs 1 S 1 Nr 3 SGB V sind, weil das beigeladene VwdP keine für Angehörige bestimmter Berufe errichtete Versicherungs- und Versorgungseinrichtung ist (ebenso LSG Berlin-Brandenburg Urteil vom 30.10.2009 - L 1 KR 131/09 - Juris RdNr 20 und Urteil vom 10.6.2009 - L 1 KR 491/08 - Juris RdNr 22; LSG Baden-Württemberg Urteil vom 21.10.2015 - L 5 KR 2603/14 - Juris RdNr 36 ff und Urteil vom 16.6.2010 - L 5 KR 4986/08 - Juris RdNr 36; Bayerisches LSG Urteil vom 6.3.2012 - L 5 KR 161/09 - Juris RdNr 20 und Urteil vom 27.6.2017 - L 5 KR 253/14; offengelassen von LSG Rheinland-Pfalz Urteil vom 2.7.2015 - L 5 KR 130/14 - Juris RdNr 21 und LSG Hamburg Urteil vom 14.1.2009 - L 1 KR 38/07 - Juris RdNr 17).

16

§ 229 Abs 1 S 1 Nr 3 SGB V entspricht inhaltlich § 180 Abs 8 S 2 Nr 3 RVO, der zu den Versorgungsbezügen die "Renten der Versicherungs- und Versorgungseinrichtungen für Berufsgruppen" zählte. In der Begründung zu dieser Vorschrift war seinerzeit lediglich angegeben worden, dass unter Nr 3 "insbesondere Leistungen öffentlich-rechtlicher Versicherungs- und Versorgungseinrichtungen für die kammerfähigen freien Berufe (zB Architekten, ), der Zusatzversorgung der Bezirksschornsteinfegermeister und der Zusatzversorgung der Arbeitnehmer in der Land- und Forstwirtschaft" fielen (BT-Drucks 9/458 S 35). Zu den in § 229 Abs 1 S 1 Nr 3 SGB V genannten Versicherungseinrichtungen können über diese Versicherungs- und Versorgungseinrichtungen hinaus auch privatrechtliche Versicherungseinrichtungen gehören, und zwar auch dann, wenn die Mitgliedschaft bei der Einrichtung nicht auf einer gesetzlich begründeten Pflicht beruht, sondern freiwillig ist (zum Ganzen BSG Urteil vom 30.1.1997 - 12 RK 17/96 - SozR 3-2500 § 229 Nr 15 S 74 ff, unter Hinweis auf BSG Urteil vom 30.3.1995 - 12 RK 40/94 - SozR 3-2500 § 229 Nr 6 S 22 f, und BSG Urteil vom 10.6.1988 - 12 RK 25/86 - SozR 2200 § 180 Nr 42 S 172 ff).

17

Eine privatrechtliche Einrichtung, die es sich zur Aufgabe gemacht hat, der Versorgung ihrer Mitglieder zu dienen, gehört jedoch nur dann zu den in § 229 Abs 1 S 1 Nr 3 SGB V genannten Versicherungseinrichtungen, wenn der Kreis der Mitglieder auf die Angehörigen eines oder mehrerer bestimmter Berufe begrenzt ist. Lediglich bei einer solchen Begrenzung der Mitgliedschaft besteht eine Vergleichbarkeit mit den in der Gesetzesbegründung zu § 180 Abs 8 S 2 Nr 3 RVO genannten berufsständischen Versicherungs- und Versorgungseinrichtungen. Dies und die durch die Zugehörigkeit zu einer Berufsgruppe vermittelte Mitgliedschaft rechtfertigt dann die Einbeziehung der über eine solche Einrichtung bezogenen Versicherungsleistungen in die in § 229 Abs 1 S 1 Nr 3 SGB V genannten beitragspflichtigen Versorgungsbezüge. Das BSG hat daher privatrechtliche Versorgungseinrichtungen zu solchen iS des § 229 Abs 1 S 1 Nr 3 SGB V nur dann gerechnet, wenn bei der Einrichtung kraft Satzung die Mitgliedschaft und der Kreis der Versicherungsnehmer auf Angehörige eines Berufes beschränkt waren (ausführlich hierzu BSG Urteil vom 30.1.1997 - 12 RK 17/96 - SozR 3-2500 § 229 Nr 15 S 75 f).

18

Unter Berücksichtigung seiner satzungsmäßigen Grundlagen (dazu aa) erfüllt das beigeladene VwdP die von der Rechtsprechung zu § 229 Abs 1 S 1 Nr 3 SGB V aufgestellten Voraussetzungen nicht (dazu bb).

19

aa) Nach § 2 Nr 1 seiner Satzung (Stand: Juli 1993) ist Unternehmensgegenstand des VwdP, dessen Stammkapital von zahlreichen Verbänden von (Zeitungs-)Verlegern und Journalisten gehalten wird, neben anderen Gegenständen die "Beschaffung von Versicherungen, ohne selbst Versicherer zu sein, a) für Redakteure und Journalisten, die einer tarifvertraglich festgelegten Versicherungspflicht unterliegen; b) für andere für Zeitungen, Zeitschriften, presseredaktionelle Hilfsunternehmen, Rundfunkanstalten und ähnliche Unternehmen journalistisch tätige Personen; c) für Verleger und leitende Angestellte der unter b) aufgeführten Unternehmen; d) für Personen, deren Aufnahme der Verwaltungsrat zustimmt". Wie das LSG zur Praxis des Verwaltungsrates für den Senat bindend festgestellt hat, wird eine solche Zustimmung für Ehepartner und Kinder von Versicherten oder Mitarbeiter des VwdP generell erteilt, ohne dass diese Aufzählung abschließend wäre. Im Übrigen hält sich der Verwaltungsrat nach den berufsgerichtlichen Feststellungen für darin frei, auch der Aufnahme anderer Personen zuzustimmen, die keines der vorgenannten Kriterien erfüllen.

20

Zur Verwirklichung seines Satzungszweckes hat das VwdP mit einem aus der A. -Lebensversicherung AG, der C. Lebensversicherung AG und der G. Lebensversicherung AG bestehenden Versicherungskonsortium einen Rahmenvertrag geschlossen, aufgrund dessen das Konsortium den Versicherungsschutz für die in der Satzung des VwdP genannten Personenkreise übernimmt (vgl § 1 der grundlegenden Rahmenvereinbarung vom 31.7.1949). Darin ist ferner geregelt, dass das VwdP den gesamten Geschäfts- und Zahlungsverkehr zwischen den Gesellschaftern einerseits und den Versicherungsnehmern, den Versicherten oder etwa berechtigten dritten Personen andererseits vermittelt, ohne Gläubiger oder Schuldner aus einem der abgeschlossenen Versicherungsverträge zu werden (vgl § 5 Abs 4 der Rahmenvereinbarung).

21

bb) Der Senat braucht nicht zu entscheiden, ob das VwdP bereits deshalb keine Versicherungs- und Versorgungseinrichtung iS von § 229 Abs 1 S 1 Nr 3 SGB V ist, weil es - worauf das LSG abhebt - keinen der anerkannten freien Berufe erfasst. Jedenfalls sind dessen Anforderungen nicht erfüllt, weil der Kreis der möglichen Mitglieder des VwdP nach seiner Satzung nicht auf die Angehörigen eines oder mehrerer Berufe beschränkt ist (wie hier LSG Berlin-Brandenburg Urteil vom 30.10.2009, aaO, RdNr 20, Urteil vom 10.6.2009, aaO, RdNr 22; LSG Baden-Württemberg Urteil vom 21.10.2015, aaO, RdNr 38, und Urteil vom 16.6.2010, aaO, RdNr 36; Bayerisches LSG Urteil vom 27.6.2017, aaO). Soweit angesichts der offenen Bezeichnungen der "versicherbaren Berufe" überhaupt eine berufsspezifische Zuordnung für möglich gehalten werden kann (zweifelnd LSG Berlin-Brandenburg Urteil vom 10.6.2009, aaO, RdNr 22), fehlt es an einer Begrenzung jedenfalls aber deshalb, weil die Satzung des VwdP insoweit auch an Funktions- und nicht nur an Berufsbezeichnungen anknüpft (zB Inhaber, Mitarbeiter in leitender Funktion, Geschäftsführer, Dozenten, vgl Merkblatt GV-0117Z0). Vor allem steht der Annahme einer berufsspezifischen Eingrenzung des versicherbaren Personenkreises entgegen, dass das VwdP für alle Personen, deren Aufnahme der Verwaltungsrat zustimmt (vgl § 2 Nr 1 lit d der Satzung), Versicherungen nach seiner Satzung beschaffen kann. Dass dieses möglicherweise auch der Optimierung von Versicherungsrisiken dient, wie die Beklagte meint, ist dabei ohne Belang.

22

c) Die dem Kläger gewährte Berufsunfähigkeitsrente ist auch nicht als Rente der betrieblichen Altersversorgung nach § 229 Abs 1 S 1 Nr 5 SGB V in der GKV beitragspflichtig (wie hier - neben dem Berufungsgericht - LSG Berlin-Brandenburg Urteil vom 30.10.2009, aaO, RdNr 21 f, Urteil vom 10.6.2009, aaO, RdNr 23 ff; Bayerisches LSG Urteil vom 6.3.2012, aaO, RdNr 17 ff, Urteil vom 27.6.2017, aaO; aA LSG Rheinland-Pfalz Urteil vom 2.7.2015, aaO, RdNr 21 ff; LSG Baden-Württemberg Urteil vom 21.10.2015, aaO, RdNr 39 ff, und Urteil vom 16.6.2010, aaO, RdNr 37 ff).

23

aa) Der Senat hat den Begriff der betrieblichen Altersversorgung im Sinne des Beitragsrechts der GKV seit jeher - 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 gegenüber dem Begriff der betrieblichen Altersversorgung im Gesetz zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung (BetrAVG) eigenständig verstanden. An dieser eigenständigen beitragsrechtlichen Betrachtung hält der Senat grundsätzlich - für Fälle wie den vorliegenden - fest; der Beschluss des BVerfG vom 28.9.2010 (1 BvR 1660/08 - SozR 4-2500 § 229 Nr 11) hat daran nichts geändert (vgl insoweit schon BSG Urteil vom 25.5.2011 - B 12 P 1/09 R - SozR 4-2500 § 229 Nr 14 RdNr 13 und BSG Urteil vom 23.7.2014 - B 12 KR 28/12 R - BSGE 116, 241 = SozR 4-2500 § 229 Nr 18, RdNr 11).

24

Zu den Renten der betrieblichen Altersversorgung iS des § 229 Abs 1 S 1 Nr 5 SGB V gehören danach alle Renten, die von Einrichtungen der betrieblichen Altersversorgung gezahlt werden, bei denen in typisierender Betrachtung ein Zusammenhang zwischen der Zugehörigkeit zu diesem Versorgungssystem und einer Berufs- bzw Erwerbstätigkeit besteht. Diese "institutionelle Abgrenzung" orientiert sich allein daran, ob die Rente von einer Einrichtung der betrieblichen Altersversorgung gezahlt wird. Modalitäten des individuellen Rechtserwerbs bleiben

dabei ebenso unberücksichtigt wie die Frage eines nachweisbaren Zusammenhangs mit dem Erwerbsleben im Einzelfall (stRspr, zuletzt BSG Urteil vom 23.7.2014 - B 12 KR 28/12 R - BSGE 116, 241 = SozR 4-2500 § 229 Nr 18, RdNr 12, und BSG Urteil vom 5.3.2014 - B 12 KR 22/12 R - SozR 4-2500 § 229 Nr 17 RdNr 22, mit weiteren Erläuterungen und zahlreichen Rechtsprechungsnachweisen). Eine allgemeine "Vermögensabschöpfung" ist vom Gesetzgeber nicht gewollt.

25

bb) Hiervon ausgehend kommt eine Beurteilung der Leistungen aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung als Rente der betrieblichen Altersversorgung nach § 229 Abs 1 S 1 Nr 5 SGB V nicht etwa schon deshalb in Betracht, weil sie institutionell (Versorgungseinrichtung, Versicherungstyp) vom Betriebsrentenrecht erfasst werden. Die Leistungsgewährung erfolgt weder durch eine Pensionskasse (dazu (1)) noch im Durchführungsweg "Direktversicherung" (dazu (2)). Die vom Kläger bezogene Berufsunfähigkeitsrente ist auch nicht nach allgemeinen Merkmalen mit einer Rente der gesetzlichen Rentenversicherung vergleichbar (dazu (3)).

26

(1) Wie das Berufungsgericht zutreffend entschieden hat, stellt das die Leistungen auszahlende VwdP keine Pensionskasse im Sinne des Betriebsrentenrechts (§ 1b Abs 3 S 1 BetrAVG) dar (ebenso LSG Berlin-Brandenburg Urteil vom 10.6.2009, aaO, RdNr 25, und Urteil vom 30.10.2009, aaO, RdNr 21; Bayerisches LSG Urteil vom 6.3.2012, aaO, RdNr 17, Urteil vom 27.6.2017, aaO; aA LSG Baden-Württemberg Urteil vom 21.10.2015, aaO, RdNr 40 f: "entsprechen"). Der Senat kann offenlassen, ob - wie das LSG meint - einer solchen Annahme bereits die gewährte Rechtsform als Gesellschaft mit beschränkter Haftung entgegensteht, weil (Lebens-)Versicherungsunternehmen nach § 7 Abs 1 Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) in dieser Rechtsform nicht betrieben werden dürfen. Jedenfalls verlangt das Gesetz nach der in § 118a VAG (eingefügt mit Wirkung vom 2.9.2005 durch Art 1 Nr 24 des Siebten Gesetzes zur Änderung des Versicherungsaufsichtsgesetzes vom 29.8.2005, BGBl I 2546) enthaltenen Legaldefinition der Pensionskasse ua, dass diese das Versicherungsgeschäft im Wege des Kapitaldeckungsverfahrens betreibt (Nr 1) und der versicherten Person ein eigener Anspruch auf Leistung gegen die Pensionskasse eingeräumt ist (Nr 4). Beides ist hier nicht der Fall (vgl zu den rechtlichen Charakteristika einer Pensionskasse BSG Urteil vom 23.7.2014 - B 12 KR 28/12 R - BSGE 116, 241 = SozR 4-2500 § 229 Nr 18, RdNr 13 ff).

27

(2) Die vom Kläger bezogenen Leistungen sind auch nicht institutionell nach dem zugrunde liegenden Versicherungstyp vom Betriebsrentenrecht erfasst. Sie sind nicht Erträge einer Lebensversicherung, die als Direktversicherung vom Arbeitgeber des Klägers abgeschlossen wurde (für solche und vergleichbare Fälle - neben dem Berufungsgericht - ebenso LSG Baden-Württemberg Urteil vom 16.6.2010, aaO, RdNr 37, sowie Urteil vom 21.10.2015, aaO, RdNr 39; ferner LSG Rheinland-Pfalz, aaO, RdNr 25). Nach den Feststellungen des LSG war der Kläger selbst durchgehend Versicherungsnehmer.

28

(3) Lässt sich die Eigenschaft als betriebliche Altersversorgung nicht schon aus einer institutionellen Betrachtung herleiten, sind wesentliche Merkmale einer Rente iS des § 229 Abs 1 S 1 Nr 5 SGB V - als einer mit der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung vergleichbaren Einnahme - ein Zusammenhang zwischen dem Erwerb dieser Rente und der (früheren) Beschäftigung sowie ihre Einkommens-(Lohn- bzw Entgelt-)Ersatzfunktion als weiteres Merkmal der Vergleichbarkeit (stRspr, zuletzt BSG Urteil vom 25.5.2011 - B 12 P 1/09 R - SozR 4-2500 § 229 Nr 14 RdNr 14 mwN; BSG Urteil vom 29.7.2015 - B 12 KR 4/14 R - SozR 4-2500 § 229 Nr 19 RdNr 20). Der betriebliche Zusammenhang ist dabei anhand einer objektiven Gesamtbetrachtung zu ermitteln. Insoweit muss festgestellt werden können, dass die zu beurteilenden Leistungen zwar nicht im Einzelnen nachweisbar, aber typischerweise hinreichend in der (früheren) Beschäftigung verwurzelt sind bzw aufgrund der Beschäftigung erworben wurden. Wer ausschließlich aufgrund einer bestimmten Berufstätigkeit in den Genuss solcher Leistungen gelangen kann und dieses Recht auch ausübt, bedient sich für seine zusätzliche Sicherung nicht irgendeiner Form der privaten Vorsorge, sondern ist als Begünstigter in eine betriebliche Altersversorgung eingebunden und macht sich damit in gewissem Umfang deren Vorteile nutzbar (BSG Urteil vom 25.5.2011 - B 12 P 1/09 R - SozR 4-2500 § 229 Nr 14 RdNr 17). In welcher organisatorischen Form ein Arbeitgeber die betriebliche Altersversorgung für seine Arbeitnehmer sicherstellt, ist ohne Belang.

29

Hieran gemessen liegt bei objektiver Betrachtung ein Zusammenhang zwischen dem Erwerb der dem Kläger gewährten Rente aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung und seiner Beschäftigung beim Zeitungshaus B. nicht vor. Das beigeladene VwdP organisiert keine betriebliche Altersversorgung "eigener Art" (so aber LSG Rheinland-Pfalz Urteil vom 2.7.2015, aaO, RdNr 25) (dazu (a)). Darüber hinaus fehlt ein hinreichender Betriebsbezug, weil die vom VwdP beschafften Versicherungsleistungen typischerweise nicht nur der Versorgung eines oder mehrerer wirtschaftlich verbundener oder demselben Wirtschaftszweig zugehöriger Unternehmen zu dienen bestimmt sind (dazu (b)).

30

(a) Zutreffend bewertet der Kläger das VwdP als "Vermittlungsorganisation für Versicherungsverträge" im weiteren Sinne. Betriebliche Altersversorgung im Sinne des Beitragsrechts der GKV wird von dieser Einrichtung nicht durchgeführt. Zwar müssen Leistungen der betrieblichen Altersversorgung nicht von einer typischerweise in das Betriebsrentenrecht eingebundenen Institution gewährt werden (vgl BSG Urteil vom 25.5.2011 - B 12 P 1/09 R - SozR 4-2500 § 229 Nr 14 RdNr 18, unter Hinweis auf BSG Urteil vom 10.6.1988 - 12 RK 24/87 - SozR 2200 § 180 Nr 40 S 163 mwN). Jedoch fallen unter Versorgungseinrichtungen im Sinne des Beitragsrechts der GKV solche Einrichtungen nicht, die zugunsten ihrer Mitglieder lediglich mit privaten Versicherungsunternehmen kooperieren, beispielsweise Rahmenvereinbarungen mit ihnen abschließen, um für die Mitglieder - gerade auch im Bereich des "freiwilligen Versicherungsgeschäfts" - günstige Gruppentarife auszuhandeln (vgl hierzu etwa die in der Vergangenheit geführten Diskussionen um die rechtlichen Befugnisse von Krankenkassen nach § 194 Abs 1a SGB V; instruktiv insoweit Schwintowski, Die BKK 2003, 608 ff). Das Interesse einer solchen Einrichtung erschöpft sich dann regelmäßig darin, nur den Rahmenvertrag, nicht aber betriebliche Altersversorgung zur Verfügung zu stellen; ob und in welchem Umfang ihre Mitglieder von der Bereitstellung Gebrauch machen, ist für die Einrichtung ohne Bedeutung.

31

Vor diesem Hintergrund kommt es aus beitragsrechtlicher Sicht nicht darauf an, ob es sich bei dem beigeladenen VwdP im Sinne der Terminologie des Versicherungsvertragsgesetzes, des Handelsgesetzbuchs oder des VAG um einen "gebundenen Vermittler" handelt, der Versicherungsvermittlungsgeschäfte entweder für das Versicherungskonsortium oder die Mitglieder des VwdP betreibt. Zwar hat sich das VwdP - in seiner Satzung (§ 2 Nr 1) - einerseits zum Ziel gesetzt, für einen näher beschriebenen Personenkreis Versicherungen (nach dem Günstigkeitsprinzip) zu beschaffen, ohne selbst Versicherer zu sein. Es wickelt - nach § 5 Abs 4 der Rahmenvereinbarung - andererseits aber auch den gesamten Geschäfts- und Zahlungsverkehr zwischen dem Versicherungskonsortium und den Versicherungsnehmern ab, ohne Gläubiger oder Schuldner aus einem der abgeschlossenen Versicherungsverträge zu werden. Zudem übernimmt es Aufgaben der Verwaltung für dieses (etwa hinsichtlich der Versicherungsscheine, § 8 Abs 1 der Rahmenvereinbarung) sowie - in bestimmten Zusammenhängen - einer Zahlstelle. Ob das VwdP im Hinblick darauf zusätzlich "Geschäftsbesorger" für die Versicherungsnehmer und insoweit - als deren treuhänderähnlicher Sachwalter (vgl BGH Urteil vom 22.5.1985 - IVa ZR 190/83 - BGHZ 94, 356, 359) - im Rechtssinne "(Versicherungs-)Makler mit Inkassofunktion" ist, wie das Berufungsgericht meint, oder zusätzlich als gewerbsmäßiger Versicherungsvertreter für die Versicherungsunternehmen tätig wird oder im Hinblick auf die Übernahme der Prämieinzahlung und die Bestandsverwaltung Hilfsfunktionen für diese, etwa auf der Grundlage eines Funktionsausgliederungsvertrags (vgl § 5 Abs 3 Nr 4 VAG) wahrnimmt, ist für die Beurteilung aus der Sicht des Beitragsrechts der GKV aber ohne Belang.

32

Verbleiben die Kernfunktionen des Versicherungsgeschäfts also bei dem Konsortium der Versicherungsunternehmen, weil nur dieses Vertragspartner der Mitglieder des VwdP wird, und ist Letzteres in der beschriebenen Weise nur bei der Beschaffung von Versicherungsschutz sowie der Gewinnung von Versicherungsnehmern behilflich, so stellt es keine Versorgungseinrichtung iS des § 229 Abs 1 S 1 Nr 5 SGB V dar. Seine "Mittlertätigkeit" ändert nichts daran, dass die Versicherungsunternehmen in Fällen wie dem vorliegenden, wenn ein Versicherungsvertrag also nicht im Wege der Direktversicherung vom Arbeitgeber abgeschlossen wird, das private Lebensversicherungsgeschäft betreiben. Erträge aus privaten Lebensversicherungen unterwirft der Gesetzgeber aber bei pflichtversicherten Rentnern in der GKV nicht der Beitragspflicht, und zwar unabhängig davon, ob solche Versicherungen unmittelbar oder über eine Institution wie das VwdP bei einem Versicherungsunternehmen zustande kommen.

33

(b) Zudem weist die dem Kläger vom VwdP gezahlte Berufsunfähigkeitsrente objektiv bei typisierender Betrachtung die für die Annahme eines "betrieblichen" Zusammenhangs erforderliche hinreichende Verwurzelung in seiner (früheren) Beschäftigung nicht auf. Nach der Satzung des VwdP sollen Leistungen wie diese nicht der Versorgung von Angehörigen eines oder mehrerer wirtschaftlich miteinander verbundener oder demselben Wirtschaftszweig zuzuordnender Unternehmen dienen (ebenso LSG Berlin-Brandenburg Urteil vom 30.10.2009, aaO, RdNr 22, und Urteil vom 10.6.2009, aaO, RdNr 25; aA LSG Baden-Württemberg Urteil vom 21.10.2015, aaO, RdNr 41, und Urteil vom 16.6.2010, aaO, RdNr 39; LSG Rheinland-Pfalz Urteil vom 2.7.2015, aaO, RdNr 22). Zwar hat der Senat zuletzt - im Hinblick auf eingetretene Rechtsänderungen - für Pensionskassen offengelassen (BSG Urteil vom 23.7.2014 - B 12 KR 28/12 R - BSGE 116, 241 = SozR 4-2500 § 229 Nr 18, RdNr 17), ob er an seiner früheren Rechtsprechung zu dieser einschränkenden Voraussetzung bei Pensionskassen (vgl BSG Urteil vom 30.1.1997 - 12 RK 17/96 - SozR 3-2500 § 229 Nr 15 S 77; Urteile vom 30.3.1995 - 12 RK 29/94 - SozR 3-2500 § 229 Nr 7 S 31 und - 12 RK 9/93 - SozR 3-2500 § 229 Nr 8 S 45; Urteil vom 10.6.1988 - 12 RK 24/87 - SozR 2200 § 180 Nr 40 S 163) weiter festhält. Jenseits einer institutionellen Abgrenzung nach der Versorgungseinrichtung (Pensionskasse) gilt dieses Erfordernis indessen - wie bisher - ohne Einschränkung (vgl BSG Urteil vom 25.5.2011 - B 12 P 1/09 R - SozR 4-2500 § 229 Nr 14 RdNr 16 f), andernfalls es sich nicht um "betriebliche" Altersversorgung handelt.

34

Zwar trifft es zu, dass sich der Kläger die in der Hilfestellung durch das VwdP liegenden Vorteile (günstige

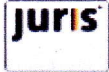


Gruppentarife) zunutze gemacht hat. Die bezogenen Leistungen aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung sind jedoch - im Hinblick auf die von der Beigeladenen vorgenommene weitreichende und offene Umschreibung im Merkblatt GV-0118Z0 "Versicherbare Wirtschaftsbereiche Presse" (Verlagswesen, Informationsdienstleistungen, Hörfunk und Fernsehen, Herstellung von Druckerzeugnissen, Werbung und Marktforschung, Buchhandel usw) sowie vor allem die in ihrer Satzung enthaltene "Öffnungsklausel" des § 2 Nr 1 lit d - typischerweise nicht (mehr) "betrieblich" veranlasst. Das erscheint besonders deutlich, wenn berücksichtigt wird, dass wegen der Verbreitung innovativer Technologien in der Medienbranche ständig neue Berufsfelder und infolgedessen neue Geschäfts- und Wirtschaftszweige entstehen, die zu einer dynamischen Ausweitung der "versicherbaren Wirtschaftsbereiche" führen werden. Auch wenn der Zugang zum VwdP, wie die Beklagte zutreffend ausführt, nicht wie bei einer privaten Lebensversicherung jedermann eröffnet ist, ist dessen Mitgliederkreis gleichwohl nicht in der für die Annahme "betrieblicher" Altersversorgung notwendigen Weise begrenzt.

35

3. Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

BSG

Gericht/Institution:	BSG	Quelle:	
Erscheinungsdatum:	10.10.2017	Norm:	§ 229 SGB 5
Entscheidungsdatum:	10.10.2017		
Aktenzeichen:	B 12 KR 2/16 R		

## Versorgungswerk der Presse: Keine Krankenversicherungsbeiträge auf Versicherungsleistungen

Das BSG hat entschieden, dass auf Leistungen aus einer freiwilligen Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung und solche aus einer freiwilligen privaten Rentenversicherung, die jeweils unter Beteiligung des Versorgungswerks der Presse zustande gekommen sind, gesetzlich pflichtversicherte Rentner keine Krankenversicherungsbeiträge entrichten müssen.

Die Beteiligung des Versorgungswerks der Presse mache die Versicherungsleistungen weder zu Renten einer für Angehörige bestimmter Berufe errichteten Versicherungs- und Versorgungseinrichtung noch zu Renten der betrieblichen Altersversorgung, so das BSG.

Der Kläger, früher Lokalredakteur bei einem Zeitungshaus und nun versicherungspflichtiger Rentner, bestreitet die Beitragspflicht von Rentenzahlungen aus einer Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung. Diese hatte er im Jahr 1993 aufgrund eines zwischen dem Versorgungswerk der Presse und einem Versicherungskonsortium bestehenden Vertrags freiwillig abgeschlossen. Der Kläger, Versicherungsnehmer sowie versicherte Person, hat die monatlichen Prämien durchgehend selbst gezahlt. Die beklagte Krankenkasse stellte die Beitragspflicht der vierteljährlichen, wegen Berufsunfähigkeit gewährten Rentenzahlungen als Versorgungsbezug fest, lehnte einen Antrag auf Erstattung bereits einbehaltener Krankenversicherungsbeiträge ab und forderte weitere Beiträge nach.

Das Sozialgericht hatte nach erfolglosem Widerspruchsverfahren die Anfechtungsklage abgewiesen. Auf die Berufung des Klägers hatte das Landessozialgericht das erstinstanzliche Urteil geändert und die angefochtenen Bescheide aufgehoben: Die Rentenzahlungen stellten in der gesetzlichen Krankenversicherung beitragsfreie Bezüge aus einer privaten Lebensversicherung dar. Das Versorgungswerk der Presse sei nicht als Versicherungs- und Versorgungseinrichtung i.S.v § 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V einzustufen, weil der versicherbare Personenkreis nicht wie erforderlich berufsspezifisch eingegrenzt sei. Die Rentenzahlungen seien auch nicht als beitragspflichtige Renten der betrieblichen Altersversorgung i.S.d. § 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V zu bewerten. Das Versorgungswerk der Presse vermittele lediglich als "Makler mit Inkassofunktion" Versicherungen zu günstigen Konditionen. Weder sei es eine Pensionskasse noch führe es hinsichtlich der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung eine Direktversicherung durch.

Hiergegen richtet sich die Revision der Beklagten. Das Versorgungswerk der Presse stelle eine Versicherungs- und Versorgungseinrichtung i.S.d. § 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V dar. Jedenfalls seien die Rentenzahlungen der betrieblichen Altersversorgung zuzurechnen. Der Zusammenhang zwischen früherer Erwerbstätigkeit und der Zugehörigkeit zum Versorgungswerk der Presse ergebe sich daraus, dass der Zugang zum Versorgungswerk der Presse auf der Medien- und Kommunikationsbranche angehörige Personen beschränkt sei. Der Kläger habe die Versicherung nur aufgrund des mit dem Versorgungswerk der Presse bestehenden Rahmenvertrags abschließen können.

Das BSG hat entschieden, dass auf Leistungen aus einer freiwilligen Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung und solche aus einer freiwilligen privaten Rentenversicherung, die jeweils unter Beteiligung des Versorgungswerks der Presse zustande gekommen sind, gesetzlich pflichtversicherte Rentner keine Krankenversicherungsbeiträge entrichten müssen.

Nach Auffassung des BSG organisiert das Versorgungswerk der Presse keine betriebliche Altersversorgung, sondern ist lediglich vermittelnd – im weiteren Sinne – tätig. Unternehmen, die zu Gunsten ihrer Mitglieder lediglich mit privaten Versicherungsunternehmen kooperieren und Rahmenvereinbarungen mit diesen abschließen, um für ihre Mitglieder – gerade auch im Bereich des freiwilligen Versicherungsgeschäfts – günstige Gruppentarife zu erreichen, seien auch keine Versorgungseinrichtungen im Sinne des Beitragsrechts der gesetzlichen Krankenversicherung. Beides gelte auch, wenn das Unternehmen – wie vorliegend das Versorgungswerk der Presse – den gesamten Geschäfts- und Zahlungsverkehr zwischen den Versicherungsgesellschaften und den Versicherungsnehmern durchführe, ohne selbst Gläubiger oder Schuldner aus den abgeschlossenen Versicherungsverträgen zu werden.

Quelle: Pressemitteilung des BSG Nr. 52/2017 v. 10.10.2017

» weitere Nachrichten im Überblick

## Das ganze Sozialrecht. Auf einen Klick.



juris PartnerModul **Sozialrecht** premium

partnered by Bundesanzeiger Verlag | C.F. Müller |  
Deutscher Anwaltverlag | Erich Schmidt Verlag |  
Verlag Dr. Otto Schmidt

» Jetzt hier gratis testen!