

---

## S 11 KR 606/11

### Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Hessen
Sozialgericht	Hessisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	8
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

#### 1. Instanz

Aktenzeichen	S 11 KR 606/11
Datum	07.08.2014

#### 2. Instanz

Aktenzeichen	L 8 KR 364/14
Datum	15.12.2016

#### 3. Instanz

Datum	06.06.2017
-------	------------

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Fulda vom 7. August 2014 aufgehoben und die Klage abgewiesen.

Die Beteiligten haben einander keine Kosten zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Entrichtung von Beiträgen zur Kranken- und Pflegeversicherung aus den monatlichen Zahlungen aus der Versicherung "VBLextra 01" streitig.

Der Kläger ist bei der Beklagten zu 1) krankenversichert und bei der Beklagten zu 2) pflegeversichert. Er war bei der KR. bis zum 31. Dezember 2010 beschäftigt, die ihn zunächst als Pflichtversicherter der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL) meldete. Die VBL ist eine Pensionskasse des Öffentlichen Dienstes.

Zum 1. Dezember 2002 schloss der Kläger bei der VBL zusätzlich eine freiwillige

---

Versicherung "VBLextra 01" ab. Die Beiträge für diese Versicherung waren nach [§ 10a](#), [§ 79](#) ff. Einkommensteuergesetz (EStG) als Altersvorsorgebeiträge fürderungsfristig und wurden bis zum 31. Dezember 2003 von der KR. aus dem Gehalt des Klägers einbehalten und an die VBL abgeführt. Die KR. beteiligte sich nicht finanziell an dieser freiwilligen Versicherung. Versicherungsnehmer war der Kläger. Nachdem die KR. den Vertrag mit der VBL zum 31. Dezember 2003 gekündigt hatte, führte der Kläger die Versicherung "VBLextra" weiter und entrichtete die Beiträge in der Folgezeit unmittelbar an die VBL.

Seit dem 1. Januar 2011 bezieht der Kläger Altersrente für Schwerbehinderte (1.744,36 EUR/Monat), Versorgungsbezüge der KR. (110,91 EUR), eine Betriebsrente der VBL (763,12 EUR/Monat) und eine monatliche Rente aus der freiwilligen Versicherung "VBLextra 01" der VBL in Höhe von 121,31 EUR.

Die VBL teilte dem Kläger mit Schreiben vom 12. Dezember 2011 mit, es handle sich bei der freiwilligen Versicherung "VBLextra 01" um eine betriebliche Altersrente. Aus der Rente führe sie monatlich Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung der Beklagten in Höhe von insgesamt 21,17 EUR ab.

Der Kläger erhob Widerspruch gegen die Heranziehung der Zahlungen aus der Versicherung "VBLextra 01" zu Beiträgen der Kranken- und Pflegeversicherung. Es handle sich dabei um eine "Riester-Rente" und zähle als solche zur privaten Eigenvorsorge. Seit Beginn der Versicherung im Jahr 2002 bis zu deren Ende am 31. Dezember 2010 habe er die Beiträge aus seinem Nettoentgelt entrichtet. Die Zahlungen aus dieser Versicherung seien somit keine beitragspflichtigen Versorgungsbezüge nach [§ 229 SGB V](#).

Mit Bescheid vom 31. Januar 2011 teilte die Beklagte zu 1) dem Kläger mit, der Beitrag sowohl zur Kranken- als auch zur Pflegeversicherung richte sich nach den persönlichen Einkommensverhältnissen des Versicherten. Der Versorgungsbezug des Klägers zähle zu seinem Einkommen und sei deshalb grundsätzlich für die Beitragsberechnung heranzuziehen.

Ergänzend teilte die Beklagte zu 1) dem Kläger mit Schreiben vom 1. Februar 2011 mit, bei der freiwilligen Versicherung der VBL "VBLextra 01" handle es sich um eine Form der Riester-Rente, die nur den bei der VBL pflichtversicherten Beschäftigten des öffentlichen Dienstes zur Verfügung stehe und damit auch den KR.-Mitarbeitern. Diese Einschränkung des berechtigten Personenkreises reiche aus, um einen mittelbaren Zusammenhang der Versicherungsleistung mit dem früheren Erwerbsleben herzustellen. In Folge dessen sei diese Leistung der betrieblichen Altersversorgung und damit den Versorgungsbezügen zuzurechnen. Damit stehe die "VBLextra 01" in direktem Zusammenhang mit dem früheren Berufsleben des Klägers und unterliege der Beitragspflicht als Versorgungsbezug.

Der Kläger hielt seinen Widerspruch aufrecht und machte einen Verstoß gegen den Gleichheitsgrundsatz gegenüber Rentenzahlungen anderen Versicherungsunternehmen geltend, wie z. B. Alte Leipziger.

---

Die Beklagte zu 1) wies den Widerspruch des KlÄxgers gegen den Bescheid vom 31. Januar 2011 mit Widerspruchsbescheid vom 13. April 2011 zurÄ¼ck. Die monatlichen Zahlungen aus der Versicherung "VBLextra 01" seien beitragspflichtige VersorgungsbezÄ¼ge nach Â§ 237 ff. i.V.m. [Â§ 229](#) Sozialgesetzbuch FÄ¼nftes Buch (SGB V) und [Â§ 54](#) ff. Sozialgesetzbuch Elftes Buch (SGB XI). Dabei stÄ¼tzten die Beklagten sich auf ein Schreiben des VdAK/AEK vom 15. September 2005. Dieser Bescheid erging auch im Namen der Beklagten zu 2).

Dagegen hat der KlÄxger am 16. Mai 2011 Klage vor dem Sozialgericht Fulda erhoben.

Der KlÄxger hat ergÄ¼nzend zu seinem bisherigen Vortrag ausgefÄ¼hrt, auch wenn der Personenkreis, der bei der VBL versichert sei, beschrÄ¼nkt sei, kÄ¼nne ein Bezug zum Arbeitsleben hÄ¼chstens bis zum 31. Dezember 2003 hergestellt werden. Die KR. sei zu diesem Zeitpunkt aus der VBL ausgetreten und die Pflichtversicherung ihrer Angestellten in der VBL habe zu diesem Zeitpunkt geendet.

Das Sozialgericht hat mit Urteil vom 7. August 2014 den Bescheid vom 31. Januar 2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13. April 2011 aufgehoben und festgestellt, die Rente aus der Versicherung "VBLextra 01" sei nicht beitragspflichtig. Die Arbeitgeberin habe dem KlÄxger insoweit weder eine Versorgungszusage erteilt noch beruhe die Leistung auf eine fÄ¼r den KlÄxger abgeschlossene Direktversicherung. Es handele sich vorliegend um einen staatlich gefÄ¼rderten Riester-Vertrag ([Â§ 10a, 82](#) Einkommensteuergesetz â EStG), der grundsÄ¼tzlich der privaten und damit beitragsfreien Altersvorsorge zuzurechnen sei. Dies mÄ¼sse jedenfalls dann gelten, wenn die Rente, wie im vorliegenden Fall, ausschlieÃ¼lich von dem KlÄxger finanziert worden sei. FÄ¼r die Zuordnung zur privaten Altersvorsorge spreche im Ä¼brigen, dass der KlÄxger durchgehend Versicherungsnehmer gewesen sei. Bei Direktversicherungen sei dies das wesentliche Kriterium fÄ¼r die Abgrenzung zwischen beitragspflichtigen und beitragsfreien BezÄ¼gen (Bundesverfassungsgericht â BVerfG -, Beschluss vom 28. September 2010, Az. 1 11/R 1660/08, Rn. 9, zitt. nach juris; Bundessozialgericht â BSG -, Urteil vom 30. MÄ¼rz 2011, Az. [B 12 KR 24/09 R](#), Rn. 27, zitt. nach juris). Der Umstand, dass der KlÄxger zum ausschlieÃ¼lich abschlussberechtigten Kreis gezÄ¼hlt habe, fÄ¼hre zu keiner anderen rechtlichen Beurteilung. Ein mittelbarer Zusammenhang zum Erwerbsleben sei nicht ausreichend, um die Leistung der Beitragspflicht zu unterwerfen. Im Ä¼brigen sei der Bezug zum Erwerbsleben mit der Beendigung der Pflichtmitgliedschaft des KlÄxgers zum 31. Dezember 2003 entfallen. Es bedÄ¼rfe in diesem Fall weiterer wesentlicher UmstÄ¼nde, die eine Zuordnung zur betrieblichen Altersversorgung erlaube. HierfÄ¼r ergÄ¼ben sich keine Anhaltspunkte. Unerheblich sei, dass die Arbeitgeberin bis zur KÄ¼ndigung ihres Vertrages mit der VBL die BeitrÄ¼ge des KlÄxgers an die VBL abgefÄ¼hrt habe. In der Ergebnisniederschrift des GKV Spitzenverbandes â Fachkonferenz BeitrÄ¼ge â vom 22. November 2011 werde ausdrÄ¼cklich festgehalten, dass eine Riester-Rente, die ohne jegliche Beteiligung des Arbeitgebers finanziert worden sei, nicht in den Anwendungsbereich des [Â§ 229 SGB V](#) falle (vgl. TOP 3, Seite 11 der Ergebnisniederschrift). Der GKV Spitzenverband halte bis heute an dieser

---

Auffassung fest (vgl. Ergebnisniederschrift vom 19. November 2013, A II 1.6.3, Seite 25).

Gegen das am 8. Oktober 2014 zugestellte Urteil haben die Beklagten am 6. November 2014 beim Hessischen Landessozialgericht Berufung eingelegt. Nach Erklärung des Klägers, seine Klage richte sich sowohl gegen die Beitragsentrichtung zur Krankenversicherung der Beklagten zu 1) als auch zur Pflegeversicherung der Beklagten zu 2), hat der Senat das Rubrum des Rechtsstreits entsprechend ergänzend.

Die Beklagten tragen vor, Zweck der VBL sei es, den Beschäftigten der beteiligten Arbeitgeber eine zusätzliche Alters-, Erwerbsminderungs- und Hinterbliebenenversorgung anzubieten (   2 VBL-Satzung). Bei der von der VBL angebotenen freiwilligen Zusatzversicherung handele es sich gem.    25 Abs. 2 VBL-Satzung um eine Betriebsrente. Gem.    54 VBL-Satzung werde den Pflichtversicherten die Möglichkeit eröffnet, durch Entrichtung eigener Beiträge unter Inanspruchnahme der steuerlichen Förderung im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung eine zusätzliche kapitalgedeckte Altersvorsorge aufzubauen. Mit dem Landgericht Karlsruhe (Urteil vom 11. Juni 2010, Az. [6 O 198/09](#), Rdnr. 40) sei sie der Auffassung, die "VBLextra 01" sei eine freiwillige Versicherung der betrieblichen Altersvorsorge gem. [   1 Abs. 2 Nr. 4 BetrAVG](#). Danach habe den Schutz des BetrAVG lediglich derjenige verdient und nötig, der zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses noch in dem maßgeblichen Beschäftigungsverhältnis stehe und weiterhin bei der VBL pflichtversichert sei. In diesem Zusammenhang müsse berücksichtigt werden, dass die VBL kein frei auf dem Versicherungsmarkt auftretendes Unternehmen sei. Vielmehr richte sich ihre Produktpalette lediglich an bestimmte aktive Angestellte und Arbeiter des öffentlichen Dienstes. Auch habe der Kläger den Rahmen des Betriebsrentenrechts nicht verlassen, als er nach dem Ende seiner Pflichtversicherung bei der VBL    durch Ausscheiden seines Arbeitgebers zum 31. Dezember 2003 aus der VBL    seine freiwillige Versicherung auf der Grundlage von    1 Abs. 1 der Versicherungsbedingungen für die freiwillige Versicherung weitergeführt habe. Vielmehr sei auf den vorliegenden Fall die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG, Urteil vom 23. Juli 2014, Az. [B 12 KR 28/12 R](#)) zu Leistungen der Pensionskassen übertragbar. Danach zählten zu den Renten der betrieblichen Altersversorgung alle Bezüge von Institutionen, bei denen in typisierender Betrachtung ein Zusammenhang zwischen der Zugehörigkeit zu diesem Versorgungssystem und dem Erwerbsleben bestehe. Unberücksichtigt blieben danach die Modalitäten des individuellen Rechtserwerbs ebenso wie die Frage eines nachweisbaren Zusammenhangs mit dem Erwerbsleben im Einzelfall. Auch sei nach dieser Rechtsprechung eine Übertragung der Ausnahm von der Beitragspflicht für Leistungen aus einer Direktversicherung auf Leistungen einer Pensionskasse nicht zulässig, da der institutionelle Rahmen des Betriebsrentenrechts "Durchführungsweg Pensionskasse" nie völlig verlassen werde. Ein Verstoß gegen [Art. 3 Abs. 1 GG](#) komme bereits deshalb nicht in Betracht, da die Entscheidung des Klägers das Versicherungsverhältnis fortzusetzen, auf seiner autonomen Entscheidung beruhe.

Die Beklagten beantragen,

---

das Urteil des Sozialgerichts Fulda vom 7. August 2014 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt,  
die Berufung zurückzuweisen.

Der Kläger vertritt die Auffassung, das Sozialgericht habe mit dem angefochtenen Urteil zutreffend entschieden. Dem Argument der Beklagten, die Rechtsprechung des BVerfG (Urteil vom 28. September 2010) zur nur teilweisen Beitragspflicht von Betriebsrenten und des BSG (Urteile vom 31. März 2011, Az. [B 12 KR 24/09 R](#) und Az. [B 12 KR 16/10 R](#)) zum Wechsel von der betrieblichen Versicherung zur privaten Lebensversicherung könne vorliegend nicht übertragen werden, sei nicht zu folgen. Insoweit verweist er auf die Rechtsprechung des Bayerischen Landessozialgerichts (Urteil vom 6. März 2012) sowie des Sozialgerichts Dortmund (Urteil vom 10. Juli 2012, Az. [S 28 \(12\) KR 31/11](#)). Ergänzend wiederholt und vertieft der Kläger seine bisherige Auffassung. Dass es sich bei der "VBLextra 01" um eine normale Riester-Rente handele, zeige die Regelungen des  54 Abs. 3 VBL-Satzung (Durchführung der freiwilligen Versicherung nach besonderen Versicherungsbedingungen),  59 VBL-Satzung (eigenständige Verwaltung für die freiwillige Versicherung),  70 VBL-Satzung (besondere Versicherungsbedingungen für freiwillige Versicherung), sowie die Aufsicht durch die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht.

Der Senat hat eine Auskunft der VBL vom 31. August 2016 eingeholt. Danach seien die beteiligten Arbeitgeber verpflichtet, ihre Beschäftigten in die Pflichtversicherung "VBLklassik" anzumelden. Ergänzend dazu könnten die Beschäftigten eine freiwillige Versicherung abschließen. Die "VBLextra 01" werde im Wege einer zusätzlichen kapitalgedeckten betrieblichen Altersversorgung durchgeführt, deren Abschluss sei nur während einer bestehenden Pflichtversicherung (VBLklassik) möglich. Die Vorsorgezusage des Arbeitgebers umfasse auch diese freiwillige Versicherung. Vorliegend handele es sich um eine Riester-gefurderte betriebliche Altersversorgung. Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird ergänzend auf den Inhalt der Gerichtsakte und der Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen, der Gegenstand der mandlichen Verhandlung des Senats gewesen ist.

Entscheidungsgründe:

Die gem. [ 151 Abs. 1](#) und 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht erhobene Berufung ist zulässig und begründet. Auf die Berufung der Beklagten konnte das Urteil des Sozialgerichts Fulda vom 7. August 2014 keinen Bestand haben.

Der Bescheid der Beklagten vom 31. Januar 2011 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13. April 2011 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten.

Die Beklagte zu 1) hat rechtmäßig, gem. [ 46 Abs. 2 Satz 5 SGB XI](#) auch im

---

Namen der Beklagten zu 2), mit diesen Bescheiden entschieden, dass die monatlichen Leistungen der VBL aus der Versicherung "VBLextra 01" der Beitragspflicht zur Kranken- und Pflegeversicherung unterliegen.

Rechtsgrundlage für den Bereich der Krankenversicherung ist [Â§ 237 Satz 1 Nr. 2, Satz 2](#) i.V.m. [Â§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V](#). Die gilt auch die Heranziehung dieser Leistungen der VBL zur sozialen Pflegeversicherung, deren Beiträge nach [Â§ 54 Abs. 3 SGB XI](#) entsprechend den Vorschriften des SGB V erhoben werden.

Gem. [Â§ 237 Satz 1 SGB V](#), in der Fassung des Gesundheitsreformgesetzes â€œ GRG â€œ vom 20. Dezember 1988 ([BGBl. I S. 2477](#)) sind der Bemessung der Beiträge bei in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherungspflichtigen Rentnern â€œ wie vorliegend dem Kläger â€œ neben dem Zahlbetrag der Rente der gesetzlichen Rentenversicherung ([Â§ 237 Satz 1 Nr. 1 SGB V](#)) auch der Zahlbetrag der der Rente vergleichbaren Einnahmen ([Â§ 237 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#)) zugrunde zu legen.

Der Berechnung der Beiträge des Klägers zur Kranken- und Pflegeversicherung sind auch die monatlichen Leistungen der VBL aus der Versicherung "VBLextra 01" als Rente der betrieblichen Altersversorgung zugrunde zu legen. Die "VBLextra 01" ist ein Versorgungsbezug aus der Zusatzversorgung im Öffentlichen Dienst, welche dem Kläger im Sinne von [Â§ 229 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#) zur Altersversorgung gezahlt wird. Nach dem Schreiben der VBL vom 12. Januar 2011 handelt es sich um eine Betriebsrente wegen Alters, die dem Kläger aufgrund der Vollendung seines 60. Lebensjahres am 2. Dezember 2010 und der Beendigung seines Beschäftigungsverhältnisses bei der KR. zum 31. Dezember 2010 seit dem 1. Januar 2011 gezahlt wird.

Als der Rente vergleichbare Einnahmen (Versorgungsbezüge) gelten gem. [Â§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V](#) in der 1. Januar 2004 geltenden Fassung, soweit sie wegen einer Einschränkung der Erwerbsfähigkeit oder zur Alters- oder Hinterbliebenenversorgung erzielt werden, Renten der betrieblichen Altersversorgung einschließlich der Zusatzversorgung im Öffentlichen Dienst und der hüttenknappchaftlichen Zusatzversorgung.

Leistungen der VBL als Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder fallen somit unter die der Rente vergleichbare Einnahmen i.S. von [Â§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V](#).

Dem steht nicht entgegen, dass es sich bei der VBLextra um eine Zusatzversorgung aus einer freiwilligen Versicherung bei der VBL handelt und der Kläger die Beiträge für diesen Rentenanspruch seit Abschluss dieses Vertrages selbst aufgewandt hat. Unerheblich ist auch, dass es sich um eine "Riester-Rente" handelt, also um einen nach [Â§ 10a, 79](#) ff. EStG staatlich geförderten Versicherungsvertrag.

Bei der VBLextra handelt es sich um ein Versicherungsprodukt der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder, welche die betriebliche Altersversorgung für die Beschäftigten des Öffentlichen Dienstes durchführt.

---

Bei der VBL handelt es sich damit um den "klassischen" Versorgungsträger der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes im Sinn vom [Â§ 229 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) und die von der VBL gezahlten Renten sind betriebliche Altersversorgung im Sinne von Â§ 1 Abs. 2 Nr. 4 Betriebliche Altersversorgungsgesetz (BetrAVG).

Nach [Â§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V](#) gelten Leistungen der betrieblichen Altersversorgung als der Rente vergleichbare Einnahmen (Versorgungsbezüge), soweit sie wegen einer Einschränkung der Erwerbsfähigkeit oder zur Alters- oder Hinterbliebenenversorgung gezahlt werden. Davon abzugrenzen sind solche Versorgungsbezüge von "anderweitigen Zuwendungen" des Arbeitgebers ohne versicherungsrechtliche Zwecksetzung, wie etwa zur Vermögensbildung, zur Überbrückung der Arbeitslosigkeit oder als Abfindung für den Verlust des Arbeitsplatzes (BSG, Urteil vom 25. April 2012, Az. [B 12 KR 26/10 R](#), veröff. in juris).

Den Begriff der betrieblichen Altersversorgung im Sinne des Beitragsrechts der GKV hat das BSG seit jeher sowohl unter Geltung der RVO ([Â§ 180 Abs. 8 Satz 2 Nr. 5 RVO](#)) als auch unter Geltung des SGB V ([Â§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V](#)) als eigenständigen Begriff verstanden und ohne Bindung an die Legaldefinition in [Â§ 1 Abs. 1 Satz 1](#) des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung (BetrAVG) ausgelegt (stRspr., vgl. [BSGE 58, 10, 11 f.](#)). Dies mit der Begründung, dass Beitragsrecht und Betriebsrentenrecht unterschiedliche Zielsetzungen verfolgten (BSG in [SozR 2200 Â§ 180 Nr. 47](#) S. 202 f.) und deshalb der Begriff der betrieblichen Altersversorgung nach Zweck und Systematik des Beitragsrechts abzugrenzen sei ([BSGE 58, 10, 12](#)). In Kenntnis dieser ständigen Rechtsprechung des BSG zu dem früheren [Â§ 180 Abs. 8 Satz 2 Nr. 5 RVO](#) hat der Gesetzgeber in [Â§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V](#) den Wortlaut der früheren Norm übernommen und inhaltlich unverändert gelassen (ausführlich dazu: BSG, Urteil vom 11. Oktober 2001, Az. [B 12 KR 4/00 R](#), veröff. in juris). An diesem beitragsrechtlichen Verständnis des Begriffs der betrieblichen Altersversorgung hat der Beschluss des BVerfG vom 28. September 2010 (SozR 4-2500 Â§ 229 Nr. 11) nichts geändert (z.B. BSG in SozR 4-2500 Â§ 229 Nr. 14 Rdnr. 13) und das BSG hat an seiner Rechtsprechung festgehalten (BSG, Urteil vom 23. Juli 2014, Az. [B 12 KR 28/12 R](#), Rdnr. 11, zitt. nach juris). Dem schließt sich der Senat an.

So gehören zu den Renten der betrieblichen Altersversorgung i.S. von [Â§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V](#) nach dieser ständigen Rechtsprechung alle Renten, die von Einrichtungen der betrieblichen Altersversorgung gezahlt werden. Maßgeblich dabei ist allein eine typisierende Betrachtung des Zusammenhangs zwischen der Zugehörigkeit zu diesem Versorgungssystem und einer Erwerbstätigkeit. 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 (statt vieler: BSG, Urteil vom 23. Juli 2014, Az. [B 12 KR 12 R](#), a.a.O. Rdnr. 12 m.w.N.). Grundsätzlich erfolgt die Abgrenzung der beitragspflichtigen Leistungen der betrieblichen Altersversorgung im Sinne des [Â§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V](#) gegenüber den beitragsfreien sonstigen Leistungen aus privaten

---

Lebensversicherungen weiterhin nach der Institution, die sie zahlt.

Dem entsprechend sind nach der "institutionellen Abgrenzung" des BSG auch die Leistungen aus der freiwilligen Versicherung bei der VBL als betriebliche Altersversorgung zu qualifizieren unabhängig davon, wer die Beiträge zu dieser Versicherung gezahlt hat. Denn die Leistungen der VBLextra werden von einer Einrichtung der betrieblichen Altersversorgung in Form der VBL als einer klassischen Pensionskasse erbracht. Eine Teilnahme an der VBLextra ist nur Personen möglich, welche aufgrund des Tarifvertrages über die betriebliche Altersversorgung für die Beschäftigten des öffentlichen Dienstes über ihren Arbeitgeber in der Pflichtversicherung der VBL versichert sind. Nach dem Ende der Pflichtversicherung ist eine weitere Teilnahme an der freiwilligen Versicherung möglich, muss jedoch innerhalb einer Ausschlussfrist von drei Monaten nach Beendigung der Pflichtversicherung gem. Â§ 2a Abs. 1 Allgemeine Versicherungsbedingungen für die freiwillige Versicherung in Anlehnung an des Punktemodell (AVBextra 01) beantragt werden. Somit sind auch Leistungen aus der freiwilligen Versicherung Leistungen der VBL als Institut der betrieblichen Altersversorgung.

Damit stellen die vorliegend streitigen monatlichen Leistungen aus einer mit der VBL geschlossenen Versicherung "VBLextra 01" eine betriebliche Altersversorgung gem. [Â§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V](#) dar.

Entgegen der Auffassung des Klägers unterscheidet sich diese Lage grundsätzlich von den Leistungen aus der Direktversicherung, die von einem beliebigen privaten Versicherungsunternehmen erbracht werden und bei denen der betriebliche Bezug überhaupt nur dadurch hergestellt wird, dass der ursprüngliche Vertragspartner des Versicherungsvertrages der Arbeitgeber ist. Der Kläger hat die freiwillige Versicherung "VBLextra 01" bereits im Dezember 2002, also während der Zeit seiner Pflichtversicherung bei der VBL begonnen. Nachdem die KR. ihre Beteiligung an der VBL zum 31. Dezember 2003 beendet hatte, hat der Kläger von der Möglichkeit Gebrauch gemacht, das nur einem Pflichtversicherten in der VBL mögliche Versicherungsprodukt "VBLextra 01" fortzuführen. Somit ist dieses Versicherungsprodukt auch nach dem 31. Dezember 2003 nicht vergleichbar mit einer Direktversicherung. Entscheidend ist insoweit, dass sich der Kläger gerade nicht für eine auf dem freien Markt angebotene Versicherung entschieden hat, sondern eine Versicherung bzw. deren Fortführung im institutionellen Rahmen des Betriebsrentenrechts.

Dem steht nicht entgegen, dass es sich hierbei um eine "Riester"-geförderte Leistung handelt. Angesichts der "institutionellen Zuordnung" der "VBLextra 01" ist es unerheblich, dass die Teilnahme an dieser Versicherung die Voraussetzungen einer sog. "Riester-Förderung" erfüllt und es sich um eine steuerbegünstigte Leistung handelt. Die staatliche Förderung von Beiträgen zum Aufbau einer eigenen kapitaldeckenden Altersvorsorge durch entsprechende Steuervergünstigungen berührt die Zuordnung der "VBLextra 01" zur betrieblichen Altersversorgung nicht. Bei einer Riester-Förderung im Rahmen des Durchführungsweges der betrieblichen Altersversorgung nach dem Betriebsrentenrecht sind die daraus gewährten Versorgungsleistungen (Riester-

---

Rente) immer als Versorgungsbezug im Sinne von [Â§ 229 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) anzusehen (so zutreffend: Ergebnisniederschrift der Fachkonferenz Beiträge des GKV-Spitzenverbands Bund vom 22. November 2011).

Auch der Hinweis des Klägers auf die Rechtsprechung des Bayerischen Landessozialgerichts (Urteil vom 6. März 2012, Az. [L 5 KR 161/09](#), verÄff. in juris) und des Sozialgerichts Dortmund (Urteil vom 10. Juli 2012, Az. [S 28 \(12\) KR 31/11](#)) konnte zu keinem anderen Ergebnis führen.

Der Verbeitragung der Leistungen aus der "VBLEXtra 01" stehen auch keine verfassungsrechtlichen Bedenken entgegen. Diese Heranziehung von Versorgungsbezugenen einschließlich der Bezüge aus betrieblicher Altersversorgung bei der Bemessung der Krankenversicherungsbeiträge versicherungspflichtiger Rentner begegnet im Grundsatz keinen verfassungsrechtlichen Bedenken (vgl. [BVerfGE 79, 223](#) = SozR 2200 Â§ 180 Nr. 46 S. 194; zuletzt BVerfG SozR 4-2500 Â§ 229 Nr. 10 Leitsatz und Rdnr. 9 ff. und Nr. 11 Rdnr. 8; BSG [SozR 2200 Â§ 180 Nr. 21](#) S. 71 ff.; [BSGE 58, 1](#) = SozR 2200 Â§ 180 Nr. 23 S. 77 ff.; [BSGE 58, 10](#) = [SozR 2200 Â§ 180 Nr. 25](#) S. 92 f.; BSG Urteil vom 12. November 2008 â [B 12 KR 9/08 R](#) â Die Beiträge Beilage 2009, 179 = Juris Rdnr. 15 m.w.N.).

Die Kostenentscheidung beruht auf [Â§ 193 SGG](#) und folgt dem Ausgang des Verfahrens.

Die Revision war nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen des [Â§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht vorliegen.

Erstellt am: 04.01.2021

Zuletzt verändert am: 22.12.2024