
Datum: 22.10.2015
Gericht: Landessozialgericht NRW
Spruchkörper: 5. Senat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: L 5 KR 35/14
ECLI: ECLI:DE:LSGNRW:2015:1022.L5KR35.14.00

Vorinstanz: Sozialgericht Gelsenkirchen, S 11 KR 71/13
Nachinstanz: Bundessozialgericht, B 12 KR 2/16 R
Sachgebiet: Krankenversicherung
Rechtskraft: rechtskräftig

Tenor:

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: 1

Die Beteiligten streiten um die Beitragspflicht von über das Versorgungswerk der Presse GmbH (VwdP) vermittelten Versorgungsbezügen zur gesetzlichen Krankenversicherung. 2

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. 3

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 4

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).

5

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 unstreitig 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.

6

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

7

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. 8

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. 9

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. 10

Gegen den Bescheid vom 28.11.2012 legte der Kläger (mit Schriftsatz vom 6.12.2012) unter Bezugnahme auf seine bisherige Einlassung Widerspruch ein. 11

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 12

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.

13

Der Kläger hat beantragt,

14

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

15

Die Beklagte hat beantragt,

16

die Klage abzuweisen.

17

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 höchstgerichtlichen 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).

18

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.

19

20

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.

21

Der Kläger beantragt,

22

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

23

Die Beklagte beantragt,

24

die Berufung zurückzuweisen.

25

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.

26

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

27

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. 28

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. 29

Entscheidungsgründe: 30

Die Berufung des Klägers ist zulässig und begründet. 31

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. 32

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. 33

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. 34

Denn sie gehören zu keiner der in § 229 Abs. 1 Nrn. 1 bis 5 SGB V abschließend aufgezählten Einnahmen. 35

36

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.

37

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 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

38

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. 39

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.). 40

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 41

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.

42

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).

43

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

44

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). 45

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. 46

Die Kostenentscheidung folgt aus §§ 193, 183 SGG. 47

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. 48