

**Krankenversicherung: Wer die Beiträge für die Betriebsrente bezahlt hat, ist egal**

Die gesetzlichen Krankenkassen haben von Rentnern, die zusätzlich eine Betriebsrente oder einen anderen Versorgungsbezug erhalten, der auf ihr vorheriges Arbeits- oder Dienstverhältnis zurückzuführen ist, auch Beiträge von diesen Einkünften zu berechnen. Dies gilt unabhängig davon, wer die Prämien für diese Bezüge aufgewandt hatte: ob allein der Arbeitgeber, der Arbeitgeber und der Beschäftigte je zur Hälfte oder — insbesondere nach Beendigung eines Arbeitsverhältnisses — allein der Arbeitnehmer aufgewandt hat. Schließlich kommt es auch nicht darauf an, ob es sich um eine laufende Rente oder um eine einmalige Kapitalabfindung handelt, von der 120 Monate lang je 10 % beitragspflichtig sind. (Hier ging es um eine Lebensversicherung in Höhe von 193.735 €, die von der gesetzlichen Krankenkasse — der Techniker Krankenkasse — in Höhe von rund 372 € monatlich für die Krankenversicherung und mit 46 € für die Pflegeversicherung zur Beitragszahlung herangezogen wurde.)

Quelle: Wolfgang Büser

**Verfassungsmäßigkeit der Beitragspflicht von Kapitaleistungen aus der betrieblichen Altersversorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung auch bei Eigenfinanzierung**

**Gericht:** BSG

**Datum:** 12.11.2008

**Aktenzeichen:** B 12 KR 9/08 R

**Entscheidungsform:** Urteil

**Referenz:** JurionRS 2008, 31908

**ECLI:** [keine Angabe]

**Verfahrensgang:**

vorgehend:

SG Fulda, S 11 KR 434/06 vom 07.09.2006

**Rechtsgrundlagen:**

§ 1 Abs. 2 BetrAVG

Art. 2 Abs. 1 GG

Art. 3 Abs. 1 GG

Art. 14 Abs. 1 GG

§ 226 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 SGB V

§ 229 Abs. 1 S. 1 Nr. 5 SGB V

§ 229 Abs. 1 S. 3 SGB V

§ 232a Abs. 4 SGB V

**Fundstelle:**

NZS 2009, XI Heft 1 (Kurzinformation)

---

**Redaktioneller Leitsatz:**

Leitsatz:

Auch wenn die Kapitalleistungen ganz oder teilweise auf eigenen Beitragszahlungen des Arbeitnehmers beruhen, verstößt die zum 1.1.2004 eingeführte Beitragspflicht von Kapitalleistungen aus der betrieblichen Altersversorgung nach § 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V nicht gegen das Grundgesetz. [Nicht amtlich veröffentlichte Entscheidung]

**Tenor:**

Die Revision wird zurückgewiesen.

Kosten auch des Revisionsverfahrens sind nicht zu erstatten.

**Gründe**

1 |

Die Beteiligten streiten darüber, ob und ggf inwieweit der Kläger aus den Kapitalzahlungen zweier Direktversicherungen Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung zu zahlen hat.

2 Die früheren Arbeitgeber des im Oktober 1945 geborenen Klägers schlossen mit Wirkung ab 1.7.1986 und mit Wirkung ab 1.7.1991 zugunsten des Klägers bei der V. AG (später und im Folgenden: Z. AG) und der S. AG Kapitallebensversicherungsverträge ab. Die Beitragszahlungen in Höhe von jährlich 2.400 DM und 1.800 DM wurden in voller Höhe im Wege der Entgeltumwandlung durch die Arbeitgeber übernommen. Vom 1.4.1999 bis zum 28.2.2000 war der Kläger arbeitslos. Mit Wirkung ab 1.4.1999 und mit Versicherungsscheinnachtrag vom 21.6.1999 wurden die Direktversicherungen auf den Kläger als Versicherungsnehmer übertragen. Während der Zeit seiner Arbeitslosigkeit zahlte der Kläger die Versicherungsbeiträge selbst. Nach Beendigung der Arbeitslosigkeit wurden die Beitragszahlungen zu den Versicherungen vom neuen Arbeitgeber des Klägers übernommen, und zwar zur Z. AG als Versicherungsnehmer vollständig und zur S. AG teilweise im Wege der Entgeltumwandlung. Die Zahlung des Beitragsrestes erfolgte durch den Kläger selbst. Seit dem 1.4.2005 ist der Kläger erneut arbeitslos und bei der beklagten Krankenkasse, deren freiwilliges Mitglied er zuvor war, wegen des Bezuges von Leistungen nach dem SGB III in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert. Zum Fälligkeitszeitpunkt am 1.7.2005 wurden dem Kläger aus den Lebensversicherungen Beträge in Höhe von 28.341,06 Euro und 18.404 Euro ausgezahlt. Hierüber unterrichteten die beiden Versicherungsunternehmen die Beklagte im April und Juni 2005.

3 Mit zwei Bescheiden vom 24.8.2005 setzte die Beklagte den ab 1.8.2005 zu zahlenden monatlichen Krankenversicherungsbeitrag aus den beiden Kapitalzahlungen bei einem allgemeinen Beitragssatz von 13,8 vH und einem zusätzlichen Beitragssatz von 0,9 vH mit 34,72 Euro bzw 22,55 Euro fest. Sie legte dabei 1/120 der Kapitalzahlungen, nämlich 236,18 Euro bzw 153,37 Euro, als monatliche beitragspflichtige Versorgungsbezüge zugrunde. Die gegen diese Bescheide erhobenen Widersprüche des Klägers wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 11.1.2006 zurück.

4 Der Kläger hat Klage erhoben. Mit Urteil vom 7.9.2006 hat das Sozialgericht (SG) die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es ua ausgeführt: Die Beitragserhebung sei weder dem Grunde noch der Höhe nach zu beanstanden. Bei den Kapitalleistungen handele es sich um Renten der betrieblichen Altersversorgung. Ihrer Beitragspflicht stehe nicht entgegen, dass die Versicherungen zeitweise auf den Kläger umgestellt worden seien und dieser einen Teil der Beiträge aus seinem Nettoeinkommen entrichtet bzw auf die Vorsorgeaufwendungen bereits Sozialversicherungsbeiträge abgeführt habe. Ein Verstoß gegen Verfassungsrecht sei nicht erkennbar.

5 Mit seiner vom SG zugelassenen Sprungrevision rügt der Kläger sinngemäß die Verletzung von § 229 Abs 1 Satz 1 Nr 5 und Satz 3 SGB V sowie eine Verletzung von Verfassungsrecht. Nach seinem Ausscheiden aus dem Arbeitsverhältnis habe er Beiträge aus versteuertem Einkommen einbezahlt und die Direktversicherungen wie eine private Versicherung weitergeführt. Insoweit liege mit der Anordnung der Beitragspflicht eine willkürliche Ungleichbehandlung gegenüber privaten Anlageformen vor. Diese sei weder durch eine typisierende Betrachtung noch durch die Tatsache der steuerlichen Förderung noch durch das Ziel des Gesetzgebers, Umgehungsmöglichkeiten bei der Beitragspflicht für Versorgungsbezüge zu beseitigen, gerechtfertigt. Rein arbeitgeberfinanzierte betriebliche Altersversorgungen ließen sich ohne weiteres von im Wege der Entgeltumwandlung letztlich vom Arbeitnehmer getragenen Direktversicherungen abgrenzen. Jedenfalls könnten Leistungen, die vom Arbeitgeber während des Arbeitsverhältnisses abgeführt worden seien, von solchen Leistungen unterschieden werden, die der Arbeitnehmer nach dem Ausscheiden aus dem Arbeitsverhältnis aus versteuertem Einkommen entrichte. Letztere stellten auch kein von Leistungen aus privater Lebensversicherung zu unterscheidendes Erwerbseinkommen dar. Erst recht verstoße die Anordnung der Beitragserhebung auf Kapitalzahlungen aus Direktversicherungen gegen den Grundsatz des Vertrauensschutzes. Die Entscheidung der Arbeitnehmer für die Form der Direktversicherung sei durch deren steuerliche Förderung nicht unwesentlich beeinflusst worden. Würden Leistungen aus einer Direktversicherung nun im Nachhinein der Beitragspflicht unterworfen, werde Vertrauen enttäuscht. Die durch die Pauschalversteuerung entstandenen Steuervorteile würden durch die Beiträge aufgehoben, sodass sich die Wahl der Direktversicherung in vielen Fällen als ein "Minusgeschäft" darstelle. Jedenfalls habe es längerer Übergangsregelungen für Ältere bedurft. Schließlich sei die Verdoppelung des Beitragssatzes im Rahmen der Neufassung des § 248 SGB V verfassungswidrig. Ergänzend nimmt die Revision auf die schriftliche Stellungnahme des Prof. Dr. H. gegenüber dem Ausschuss für Gesundheit und Soziale Sicherung des Deutschen Bundestages vom 7.9.2004 und eine rechtsgutachterliche Stellungnahme des Prof. Dr. G. vom November 2004 Bezug.

6 Der Kläger beantragt,

7 das Urteil des Sozialgerichts Fulda vom 7. September 2006 aufzuheben und die Bescheide der beklagten Krankenkasse vom 24. August 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11. Januar 2006 aufzuheben, soweit darin Beiträge zur Krankenversicherung festgesetzt worden sind.

8 Die Beklagte beantragt,

9 Die Revision zurückzuweisen.

10 Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

11 II

Die Revision des Klägers ist unbegründet. Das angegriffene Urteil steht mit Bundesrecht im Einklang. Zutreffend hat das SG die Klage gegen die Bescheide der Beklagten vom 24.8.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11.1.2006 abgewiesen. Die Beklagte ist berechtigt, von dem in der gesetzlichen Krankenversicherung wegen des Bezuges von Leistungen nach dem SGB III pflichtversicherten Kläger Beiträge aus einmaligen Zahlungen aus Direktversicherungen, die Zahlungen der betrieblichen Altersversorgung waren, auch insofern zu verlangen, als diese auf eigenen Beitragszahlungen beruhen.

12 1. Zu entscheiden war nur noch über die Rechtmäßigkeit der die Beiträge zur Krankenversicherung betreffenden Bescheide der Beklagten vom 24.8.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11.1.2006. Soweit die Beklagte mit (weiterem) Bescheid vom 24.8.2005 und (weiterem) Widerspruchsbescheid vom 11.1.2006 auch Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung festgesetzt hatte, hat der Kläger seinen Revisionsantrag in der mündlichen Verhandlung am 12.11.2008 nicht mehr aufrecht erhalten.

- 13** 2. Der Bemessung der Beiträge zur Krankenversicherung der versicherungspflichtigen Bezieher von Leistungen nach dem SGB III war nach § 232a Abs 4 (seit 1.1.2007: § 232a Abs 3) SGB V iVm § 226 Abs 1 Satz 1 Nr 3 SGB V in der hier anzuwendenden Fassung der Zahlbetrag der der Rente vergleichbaren Einnahmen zugrunde zu legen. Als der Rente vergleichbare Einnahmen (Versorgungsbezüge) iS von § 226 Abs 1 Satz 1 Nr 3 SGB V gehören nach Maßgabe von § 229 Abs 1 Satz 1 SGB V zu den beitragspflichtigen Einnahmen des Klägers auch die - vorliegend allein in Betracht kommenden - "Renten der betrieblichen Altersversorgung" iS von Nr 5, aaO, soweit sie wegen einer Einschränkung der Erwerbsfähigkeit oder zur Alters- oder Hinterbliebenenversorgung erzielt werden. Tritt an die Stelle der Versorgungsbezüge eine nicht regelmäßig wiederkehrende Leistung oder ist eine solche Leistung - wie hier - vor Eintritt des Versicherungsfalls vereinbart oder zugesagt worden, gilt nach § 229 Abs 1 Satz 3 SGB V in der ab dem 1.1.2004 anzuwendenden Fassung von Art 1 Nr 143 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKVModerisierungsgesetz [GMG]) vom 14.11.2003 (BGBl I 2190, vgl Art 37 Abs 1 GMG ) ein Einhundertzwanzigstel der Leistung als monatlicher Zahlbetrag der Versorgungsbezüge, längstens jedoch für einhundertzwanzig Monate.
- 14** Um von Anfang an statt einer Rente zugesagte und nicht regelmäßig wiederkehrende Leistungen der betrieblichen Altersversorgung handelt es sich in vollem Umfang auch bei den von den Lebensversicherungsgesellschaften zum 1.7.2005 zeitnah zur Vollendung seines 60. Lebensjahres an den Kläger ausgezahlten Beträgen aus den beiden Lebensversicherungen. Nach den Feststellungen des SG waren beide Verträge ursprünglich als Direktversicherungen von den ehemaligen Arbeitgebern zugunsten des Klägers abgeschlossen worden. Sie dienten im Hinblick auf den Zeitpunkt der Auszahlung in dem Jahr, in dem der Kläger das 60. Lebensjahr vollendete, seiner Altersversorgung (vgl Urteil des Senats vom 12.12.2007, B 12 KR 6/06 R, USK 2008, 98).
- 15** Der Senat hat in ständiger Rechtsprechung bereits entschieden, dass zu den Renten der betrieblichen Altersversorgung iS von § 229 Abs 1 Satz 1 Nr 5 SGB V auch Renten gehören, die aus einer vom Arbeitgeber für den Arbeitnehmer abgeschlossenen Direktversicherung iS des § 1 Abs 2 des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung vom 19.12.1974 (BGBl I 3610 [ BetrAVG ], zuletzt geändert durch Gesetz vom 10.12.2007 [BGBl I 2838]) gezahlt werden (vgl zB Urteile vom 25.4.2007, B 12 KR 25/05 R, SuP 2007, 653 - Verfassungsbeschwerde nicht zur Entscheidung angenommen mit Beschluss des Bundesverfassungsgerichts [BVerfG] 1. Senat 2. Kammer vom 7.4.2008, 1 BvR 1924/07 , WM 2008, 1114 ff = Die Beiträge Beilage 2008, 264 ff - und vom 12.12.2007, B 12 KR 6/06 R, USK 2008, 98 - Verfassungsbeschwerde anhängig unter 1 BvR 739/08 - jeweils mwN). Um eine solche Direktversicherung handelt es sich, wenn für die betriebliche Altersversorgung eine Lebensversicherung auf das Leben des Arbeitnehmers durch den Arbeitgeber abgeschlossen wird und der Arbeitnehmer oder seine Hinterbliebenen hinsichtlich der Leistung des Versicherers ganz oder teilweise bezugsberechtigt sind. Sie ist dann der betrieblichen Altersversorgung zuzurechnen, wenn sie die Versorgung des Arbeitnehmers oder seiner Hinterbliebenen im Alter, bei Invalidität oder Tod bezweckt, also der Sicherung des Lebensstandards nach dem Ausscheiden des Arbeitnehmers aus dem Erwerbsleben dienen soll. Dieser Versorgungszweck kann sich auch aus der vereinbarten Laufzeit ergeben. Unerheblich ist, ob der Abschluss nach Auffassung der Beteiligten allein zur Ausnutzung der steuerrechtlich anerkannten und begünstigten Gestaltungsmöglichkeiten der betrieblichen Altersversorgung erfolgt. Der hinreichende Zusammenhang zwischen dem Erwerb der Leistungen aus der Lebensversicherung und der Berufstätigkeit des Arbeitnehmers für die Qualifizierung als beitragspflichtige Einnahme der betrieblichen Altersversorgung ist bei einer solchen für die betriebliche Altersversorgung typischen Versicherungsart der Direktversicherung gegeben (vgl Urteile des Senats vom 26.3.1996, 12 RK 21/95, SozR 3-2500 § 229 Nr 13 S 66 ff; vom 13.9.2006, B 12 KR 17/06 R, ErsK 2006, 400 f; B 12 KR 1/06 R, SGb 2006, 659 f sowie B 12 KR 5/06 R, SozR 4-2500 § 229 Nr 4 , vom 25.4.2007, B 12 KR 25/05 R, SuP 2007, 653, B 12 KR 26/05 R, USK 2007-6 und vom 12.12.2007, B 12 KR 6/06 R, USK 2008, 98 - Verfassungsbeschwerde anhängig unter 1 BvR 739/08 - jeweils mwN).
- 16** Ebenso hat der Senat ua in den genannten Urteilen vom 25.4.2007 und 12.12.2007 bereits entschieden, dass § 229 Abs 1 Satz 3 SGB V seit dem 1.1.2004 die zeitlich begrenzte Berücksichtigung einer nicht regelmäßig wiederkehrenden Leistung - wie hier der Kapitalzahlung

aus einer betrieblichen Direktversicherung - als "Rente der betrieblichen Altersversorgung" erlaubt, wenn diese Leistung den Versorgungsbezügen iS des § 229 Abs 1 Satz 1 SGB V zuzuordnen ist, sie also ihre Wurzel in einem der dort aufgeführten Rechtsverhältnisse hat und in gleicher Weise die Versorgung des Arbeitnehmers oder seiner Hinterbliebenen im Alter, bei Invalidität oder Tod bezweckt. Waren derartige Kapitalleistungen aufgrund eines bis dahin eingetretenen Versicherungsfalls spätestens am 31.12.2003 bereits geschuldet, waren sie nach altem Recht beitragsfrei und hat es hiermit sein Bewenden, liegt dagegen - wie vorliegend - der Versicherungsfall nach dem 31.12.2003 und entsteht der Anspruch auf eine bereits ursprünglich oder vor Eintritt des Versicherungsfalls vereinbarte nicht regelmäßig wiederkehrende Leistung mit diesem Zeitpunkt, unterliegt sie nach § 229 Abs 1 Satz 3 Regelung 2 SGB V der Beitragspflicht (vgl Urteile des Senats vom 13.9.2006, B 12 KR 17/06 R, ErsK 2006, 400 f; B 12 KR 1/06 R, SGB 2006, 659 f, sowie B 12 KR 5/06 R, SozR 4-2500 § 229 Nr 4).

- 17** Die beitragsrechtliche Berücksichtigung von laufenden Versorgungsbezügen verstößt nach der ständigen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) und des BVerfG auch nicht gegen das GG (BSG, Urteile vom 18.12.1984, 12 RK 11/84, BSGE 58, 1 ff = SozR 2200 § 180 Nr 23, 12 RK 27/84, SozR 2200 § 180 Nr 24; 12 RK 33/83, SozR 2200 § 180 Nr 21, 12 RK 36/84, BSGE 58, 10 ff = SozR 2200 § 180 Nr 25; 12 RK 42/83, USK 84231 und 12 RK 40/84, juris - Die Verfassungsbeschwerde gegen dieses Urteil wurde nicht zur Entscheidung angenommen; vom 22.4.1986, 12 RK 49/83, USK 86175 und 12 RK 50/84, SozR 2200 § 180 Nr 29; vom 10.9.1987, 12 RK 49/83, BSGE 62, 136 = SozR 2200 § 180 Nr 37; vom 11.12.1987, 12 RK 3/86, SozR 2200 § 180 Nr 38; vom 10.6.1988, 12 RK 24/87, SozR 2200 § 180 Nr 40; vom 21.9.1993, 12 RK 39/91, SozR 3-2500 § 6 Nr 6; vom 30.3.1995, 12 RK 9/93, SozR 3-2500 § 229 Nr 8; 12 RK 29/94, SozR 3-2500 § 229 Nr 7 und 12 RK 40/94, SozR 3-2500 § 229 Nr 6; BVerfG Beschlüsse vom 6.12.1988, 2 BvL 18/84, BVerfGE 79, 223 ff = SozR 2200 § 180 Nr 46 S 194 ff; vom 28.2.2008, 1 BvR 2137/06, DVBl 2008, 645 ff = Die Beiträge Beilage 2008, 161 ff; vom 15.3.2000, 1 BvL 16/96 ua, BVerfGE 102, 68, 95 = SozR 3-2500 § 5 Nr 42). Mit Urteil vom heutigen Tage (B 12 KR 6/08 R, Umdruck S 6f) hat der Senat im einzelnen dargelegt, dass die Gründe für die Einbeziehung der Versorgungsbezüge in die Beitragspflicht der Krankenversicherung mit dem RAG 1982 neben einer Einnahmenerhöhung der Krankenkassen vor allem auf sozialpolitischem Gebiet (Stärkung der Beitragsgerechtigkeit und der Solidarität unter den Versicherten) und allgemein am Gleichheitssatz orientierten Erwägungen, insbesondere der Absicht, alle aus früherer Berufstätigkeit herrührenden Versorgungseinnahmen gleich zu behandeln, gelegen haben.
- 18** Gegen die Heranziehung von Versorgungsbezügen in der Form der nicht wiederkehrenden Leistung bestehen verfassungsrechtliche Bedenken auch dann nicht, wenn das entsprechende Rechtsverhältnis bereits vor dem 1.1.2004 abgeschlossen wurde (vgl insbesondere BSG, Urteile vom 13.9.2006, B 12 KR 5/06 R, SozR 4-2500 § 229 Nr 4; vom 25.4.2007, B 12 KR 26/05 R, USK 2007-6 - die Verfassungsbeschwerde gegen diese Entscheidung wurde mit Beschluss des BVerfG 1. Senat 2. Kammer vom 7.4.2008, 1 BvR 1924/07 [WM 2008, 1114 ff = DVBl 2008, 847 ff] nicht zur Entscheidung angenommen; vom 12.12.2007, B 12 KR 6/06 R, USK 2008, 98 und B 12 KR 2/07 R, USK 2005-81 = Die Beiträge Beilage 2008, 117 ff; vgl auch Urteile des Senats vom 18.12.1984, 12 RK 36/84, BSGE 58, 10, 14 f [BSG 18.12.1984 - 12 RK 36/84] = SozR 2200 § 180 Nr 25 S 92 ff; vom 15.12.1994, 12 RK 57/92, SozR 3-2500 § 229 Nr 4 S 16 ff; vom 30.3.1995, 12 RK 10/94, SozR 3-2500 § 229 Nr 10). Die Einbeziehung der nicht wiederkehrenden Versorgungsleistungen in die Beitragspflicht ist mit dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit vereinbar. Sie bildet ein geeignetes und erforderliches Mittel zur Stärkung der Finanzgrundlagen der gesetzlichen Krankenversicherung. Es oblag dem Gestaltungsermessen des Gesetzgebers zu entscheiden, ob er auch von vorneherein als Einmalzahlungen vereinbarte Versorgungsleistungen im Interesse einer möglichst lückenlosen Regelung und zur Verhinderung von Umgehungsmöglichkeiten zur Beitragsbemessung heranzieht oder sie aus Vereinfachungs- und Praktikabilitätsgründen vernachlässigt und zunächst die Auswirkungen der bestehenden gesetzlichen Regelung beobachtet. Jedenfalls ist verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden, wenn der Gesetzgeber nunmehr zum 1.1.2004 nach einer über zwanzigjährigen Beobachtungsphase in Wahrnehmung dieses Spielraumes auch im Hinblick auf Umgehungsmöglichkeiten Versorgungsbezüge in Form einmaliger Kapitalzahlungen mit regelmäßig wiederkehrend gezahlten Versorgungsbezügen gleichstellt und damit bei gleichartiger Verwurzelung in der früheren Erwerbstätigkeit eine Gleichbehandlung ohne Berücksichtigung der

Zahlungsmodalitäten schafft. Dabei durfte er im Wege einer sog unechten Rückwirkung auch an in der Vergangenheit begründete Rechtsverhältnisse anknüpfen. Bezüglich der beschäftigungsbezogenen Einnahmen kann ein wesentlicher materieller Unterschied zwischen laufend gezahlten Versorgungsbezügen und nicht regelmäßig wiederkehrenden Leistungen identischen Ursprungs und gleicher Zielsetzung, insbesondere einmaligen Kapitalleistungen aus Direktversicherungen, nicht festgestellt werden. Auch einmalige Kapitalzahlungen erhöhen zudem ebenso wie regelmäßig wiederkehrende Zahlungen die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des Versicherten, und zwar nicht nur im Monat der Auszahlung, sondern darüber hinaus. Die einmalige Kapitalzahlung verliert ihren Charakter als dem Lebensunterhalt nach der Beendigung oder Einschränkung der beruflichen Tätigkeit dienende Leistung nicht dadurch, dass der Versicherte die einmalige Kapitalzahlung zur Deckung eines Sonderbedarfes bestimmt hat. Auch bei wiederkehrenden beitragspflichtigen Versorgungsbezügen hängt nämlich die Beitragspflicht nicht davon ab, ob und wofür der Versicherte diese verbrauchen wollte oder verbraucht hat.

- 19** Der Senat hat schließlich in ständiger Rechtsprechung entschieden, dass laufende Versorgungsbezüge, an ihre Stelle getretene nicht regelmäßig wiederkehrende Leistungen bzw (seit dem 1.1.2004) auch vor Eintritt des Versicherungsfalls vereinbarte, nicht regelmäßig wiederkehrende Leistungen, die aus einer ursprünglich vom Arbeitgeber für den Arbeitnehmer abgeschlossenen Direktversicherung iS des § 1 Abs 2 BetrAVG erbracht werden, auch dann zu den Leistungen der betrieblichen Altersversorgung iS von § 229 Abs 1 Satz 1 Nr 5, Satz 3 SGB V gehören, wenn sie ganz oder zum Teil auf Leistungen des Arbeitnehmers bzw des Bezugsberechtigten beruhen.
- 20** Für das Verständnis des eigenständig nach Sinn und Zweck dieser Vorschriften auszulegenden (vgl bereits BSG, Urteil vom 10.6.1988, 12 RK 24/87 , SozR 2200 § 180 Nr 40) Begriffs der "betrieblichen Altersversorgung" iS des § 229 Abs 1 Satz 1 Nr 5 Satz 3 SGB V ebenso wie der Vorgängervorschrift des § 180 Abs 8 Satz 2 Nr 5 Reichsversicherungsordnung (RVO) ist es ohne Belang, ob die Altersversorgung ganz oder teilweise auf Eigenleistungen des Arbeitnehmers beruht. Leistungen aus einer Direktversicherung iS des § 1 Abs 2 BetrAVG verlieren ihren Charakter als Versorgungsbezug nicht etwa aus diesem Grund. Sie bleiben auch dann in vollem Umfang Leistungen der betrieblichen Altersversorgung, wenn nach der Beendigung der Erwerbstätigkeit die Beiträge allein vom Arbeitnehmer als Versicherungsnehmer gezahlt werden (BSG, Urteile vom 18.12.1984, 12 RK 36/84 , BSGE 58, 10 = SozR 2200 § 180 Nr 25; vom 22.4.1986, 12 RK 50/84, SozR 2200 § 180 Nr 29; vom 11.12.1987, 12 RK 3/86, SozR 2200 § 180 Nr 38; vom 10.6.1988, 12 RK 24/87, SozR 2200 § 180 Nr 40; 12 RK 35/86, SozR 2200 § 180 Nr 43; vom 8.12.1988, 12 RK 46/86, SozR 2200 § 180 Nr 47; vom 6.2.1992, 12 RK 37/91, BSGE 70, 105, 108 f [BSG 06.02.1992 - 12 RK 37/91] = SozR 3-2500 § 229 Nr 1 S 4 ff; vom 10.3.1994, 12 RK 30/91, SozR 3-2500 § 229 Nr 3; vom 30.3.1995, 12 RK 29/94, SozR 3-2500 § 229 Nr 7; vom 26.3.1996, 12 RK 21/95, SozR 3-2500 § 229 Nr 13; vom 21.8.1997, 12 RK 35/96, USK 97159 = EzS 55/216; vom 11.10.2001, B 12 KR 4/00 R, USK 2001-38 = Die Beiträge Beilage 2002, 231 ff; vom 30.3.1995, 12 RK 9/93, SozR 3-2500 § 229 Nr 8 und vom 13.9.2006, B 12 KR 5/06 R, SozR 4-2500 § 229 Nr 4; vom 25.4.2007, B 12 KR 26/05 R, USK 2007-6; vom 12.12.2007, B 12 KR 6/06 R, USK 2008, 98 mwN). Der Senat hat die gesetzliche Regelung auch hinsichtlich der Höhe der beitragspflichtigen Leistung bei der Begründung der Beitragspflicht von rentenvergleichbaren Bezügen wie auch von Renten selbst seit jeher so verstanden, dass nicht auf den im Einzelfall jeweils nachweisbaren Zusammenhang mit dem früheren Erwerbsleben abzustellen, sondern typisierend anzuknüpfen ist. Die gesetzliche Regelung unterwirft mit den Versorgungsbezügen iS von § 229 Abs 1 Satz 1 SGB V wie auch mit den Renten der gesetzlichen Rentenversicherung grundsätzlich Bezüge von Institutionen und aus anderen Sicherungssystemen der Beitragspflicht, bei denen in der Regel ein Zusammenhang zwischen der Zugehörigkeit zu diesem System und einer Erwerbstätigkeit besteht. Diese sog institutionelle Abgrenzung orientiert sich allein daran, ob die Rente von einer Einrichtung der betrieblichen Altersversorgung gezahlt wird, und lässt Modalitäten des individuellen Rechtserwerbs unberücksichtigt (vgl BSG, Urteile vom 6.2.1992, 12 RK 37/91 , BSGE 70, 105, 108 f = SozR 3-2500 § 229 Nr 1 S 4 ff; vom 30.3.1995, 12 RK 29/94, SozR 3-2500 § 229 Nr 7; vom 26.3.1996, 12 RK 21/95, SozR 3-2500 § 229 Nr 13 S 69; vom 25.8.2004, B 12 KR 30/03 R, SozR 4-2500 § 229 Nr 3 RdNr 11 und zuletzt Urteile des Senats vom 25.4.2007, B 12 KR 25/05 R, SuP 2007, 653 und B 12 KR 26/05 R USK 2007-6). Daran hält der Senat unter Hinweis darauf fest, dass der Wortlaut von §

180 Abs 8 Satz 2 Nr 5 RVO und § 229 Abs 1 Satz 1 Nr 5 SGB V ("betriebliche Altersversorgung") keinen Rückschluss darauf zulässt, dass der Gesetzgeber bei der Bestimmung der beitragspflichtigen Einnahmen zwischen eigen- und fremdfinanzierten Versorgungssystemen differenzieren wollte, und Sinn und Zweck dieser Vorschriften sowie die diesen zu entnehmende Systematik gegen eine Differenzierung zwischen eigen- und arbeitgeberfinanzierten Versorgungssystemen sprechen (vgl Urteil vom heutigen Tage, B 12 KR 6/08 R, Umdruck S 9 ff).

- 21** Unerheblich für die Einordnung der Zahlungen auf die beiden Lebensversicherungsverträge des Klägers als Leistungen der "betrieblichen Altersversorgung" iS des § 229 Abs 1 Satz 1 Nr 5 SGB V ist es nach der Rechtsprechung des Senats im Übrigen auch, dass nach Ausscheiden des Klägers aus seinen Arbeitsverhältnissen die Direktversicherungen auf ihn als Versicherungsnehmer übertragen wurden bzw - zeitweise - übertragen waren und er die Versicherungen - teilweise - mit eigenen Beiträgen weiter geführt hat.
- 22** Wie bereits dargelegt, hat der Senat den Begriff der "betrieblichen Altersversorgung" iS des § 229 Abs 1 Satz 1 Nr 5 SGB V ohne Bindung an die Legaldefinition des § 1 BetrAVG bislang dahingehend ausgelegt, dass nicht auf den nachweisbaren Zusammenhang mit dem früheren Erwerbsleben abzustellen, sondern typisierend an einen Zusammenhang mit dem Erwerbsleben anzuknüpfen ist.
- 23** Hiervon ausgehend hat der Senat § 229 Abs 1 Satz 1 Nr 5 SGB V im Hinblick auf Leistungen von Pensionskassen seit jeher dahingehend ausgelegt, dass es für die typisierende Anknüpfung des Begriffs der "betrieblichen Altersversorgung" ausreicht, dass die Mitgliedschaft in einer solchen Pensionskasse nur aufgrund einer bestimmten (früheren) Berufstätigkeit erworben werden kann (Urteile des Senats vom 21.8.1997, 12 RK 35/96, USK 97159 = EzS 55/216 und vom 6.2.1992, 12 RK 37/91, BSGE 70, 105 = SozR 3-2500 § 229 Nr 1); darauf ob die Berufstätigkeit fortgesetzt wurde und die Vorsorge nachweislich aus Einkünften aus der Berufstätigkeit betrieben wurde, kommt es für die Typisierung nicht an. Maßgeblich für diese Beurteilung war - neben der strukturellen Vergleichbarkeit mit der freiwilligen gesetzlichen Rentenversicherung - zum einen die Erwägung, dass derjenige, der aufgrund einer früheren Berufstätigkeit Mitglied einer Pensionskasse werden kann, sich nicht irgendeiner Form der privaten Altersvorsorge bedient, sondern sich gerade der betrieblichen Altersvorsorge anschließt und sich damit in gewissem Sinn deren Vorteile nutzbar macht (Urteil des Senats vom 6.2.1992, aaO). Die typisierende Auslegung des Begriffes der "betrieblichen Altersversorgung" vermeidet in solchen Fällen zudem die Schwierigkeit, Zahlungen in einen beitragsfreien und einen beitragspflichtigen Teil aufspalten zu müssen (vgl Urteil des Senats vom 6.2.1992, aaO). Dies werde insbesondere bei solchen Pensionskassen, bei denen die Beiträge unabhängig von einer bestimmten Beschäftigung geleistet werden, auf erhebliche Schwierigkeiten stoßen. Schließlich hat der Senat darauf hingewiesen, dass dann, wenn die Begründung einer Altersvorsorge durch die Wahl einer entsprechenden Einrichtung bzw Anlageform an eine berufliche Tätigkeit anknüpft, eine gewisse Erwartung dafür besteht, dass der Aufbau der Altersvorsorge auch zukünftig auf der Grundlage (irgend-)einer beruflichen Tätigkeit stattfinden wird, was zur Rechtfertigung der Typisierung beiträgt (vgl Urteil des Senats vom 30.3.1995, 12 RK 9/93, SozR 3-2500 § 229 Nr 8). Im Übrigen gibt es im Beitragsrecht der gesetzlichen Krankenversicherung keinen Grundsatz, demzufolge mit aus bereits der Beitragspflicht unterliegenden Einnahmen vom Versicherten selbst finanzierte Versorgungsbezüge nicht oder nicht mit dem vollen Beitragssatz der Beitragspflicht unterworfen werden dürfen. Zwar wird der Aufbau einer zusätzlichen betrieblichen Altersversorgung durch Steuervorteile gefördert, die Beiträge werden jedoch entsprechend der auch dadurch bewirkten späteren wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit des Versicherten erhoben (Urteil des Senats vom 13.9.2006, B 12 KR 5/06 R, SozR 4-2500 § 229 Nr 4).
- 24** Ausgehend von dieser Rechtsprechung führt entgegen der Ansicht der Revision auch eine verfassungsorientierte Auslegung des § 229 Abs 1 Satz 1 Nr 5 SGB V unter Beachtung des Gleichbehandlungsgrundsatzes nicht dazu, aus ursprünglich als Direktversicherungen abgeschlossenen Lebensversicherungen den Anteil der Kapitalauszahlung außer Betracht zu lassen, der auf eigenen Einzahlungen des Arbeitnehmers nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses beruht. Vielmehr rechtfertigt eine derartige Auslegung - insbesondere unter Beachtung des Gleichheitssatzes - gerade auch die vollständige Einbeziehung solcher

- 25** Eine verfassungsorientierte Auslegung der §§ 232a Abs 4 , 226 Abs 1 Satz 1 Nr 3 , 229 Abs 1 Satz 1 SGB V muss sich an der diesen Vorschriften selbst zu entnehmenden Systematik, den Strukturprinzipien der gesetzlichen Krankenversicherung und dem verfassungsrechtlichen Gleichheitssatz orientieren.
- 26** Dass einerseits bei Beziehern von Leistungen nach dem SGB III auch die in § 229 Abs 1 Satz 1 SGB V aufgezählten Einkünfte der Beitragsbemessung zugrunde gelegt werden, entspricht dem die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung bestimmenden Solidaritätsprinzip, wonach die Versicherten an den Kosten entsprechend ihrer wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit zu beteiligen sind (vgl § 3 Satz 2 , § 223 Abs 2 Satz 2 SGB V ). Das Gesetz beschränkt andererseits - in Anknüpfung an die ursprüngliche Struktur der gesetzlichen Krankenversicherung als Beschäftigtenversicherung - die Heranziehung der zu verbeitragenden Einkünfte auch bei der vom Kläger repräsentierten Personengruppe durch ein System der Einzelanknüpfung auf eine Liste von solchen Einkunftsarten, die typischerweise mit einer Berufstätigkeit in Zusammenhang stehen, und damit auf rein privat veranlasster Vorsorge beruhende Einkünfte ausnehmen. Eine allgemeine Vermögensabschöpfung ist demgegenüber nicht gewollt. Die Auslegung des § 229 Abs 1 Satz 1 SGB V bewegt sich mithin im Spannungsfeld zwischen der typisierenden Einzelanknüpfung einerseits und dem eine eher weite Auslegung des § 229 Abs 1 Satz 1 SGB V fordernden Solidaritätsprinzip andererseits. Im Blick auf die aus dem Solidaritätsprinzip zu begründende Beitragspflicht nach der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit bedarf dabei weniger die Beitragspflicht auch eigenfinanzierter Altersbezüge aus der betrieblichen Altersversorgung der Rechtfertigung als vielmehr die fehlende Beitragspflicht sonstiger Bezüge der privaten Altersvorsorge (vgl Urteil des Senats vom 30.3.1995, 12 RK 9/93, SozR 3-2500 § 229 Nr 8). Die Zuordnung verschiedener Versorgungsarten zu dem Begriff der "betrieblichen Altersversorgung" iS des § 229 Abs 1 Satz 1 Nr 5 SGB V muss ihrerseits zu Ergebnissen führen, die mit dem Gleichheitssatz vereinbar sind.
- 27** Wegen der strukturellen Nähe zur freiwilligen Rentenversicherung ist die Einbeziehung von Pensionskassenrenten geboten, soweit die Mitgliedschaft bei der Kasse in einer beruflichen Tätigkeit wurzelt. Ob die Beiträge tatsächlich aus Einkünften aus einer solchen Tätigkeit geleistet wurden, spielt keine Rolle. Aus Gründen der Gleichbehandlung nach Maßgabe des Gesetzes, das auf die Art der Finanzierung gerade nicht abstellt (Urteil des Senats vom 30.3.1995, aaO), ist es dann aber konsequent, eine durch Entgeltumwandlung finanzierte Direktversicherung der Verbeitragung auch dann zu unterwerfen, wenn das Arbeitsverhältnis, das Anlass für den Abschluss der Versicherung war, vor Ablauf der Versicherung beendet wurde, die Versicherung auf den (früheren) Arbeitnehmer als Versicherten übertragen wurde und dieser Beiträge selbst weiter gezahlt hat. Denn auch in solchen Fällen bleibt - unabhängig vom Fortbestand des Arbeitsverhältnisses - die ursprüngliche Anknüpfung der Altersvorsorge an ein Arbeitsverhältnis aufgrund der Begründung als Direktversicherung durch den Arbeitgeber erhalten. Ein wesentlicher sachlicher Unterschied zu den genannten Fällen des Erwerbs einer freiwilligen gesetzlichen Rente oder einer Rente aufgrund von Zahlungen an eine Pensionskasse, zu der der Beitritt aufgrund einer früher ausgeübten Berufstätigkeit möglich war, besteht nicht. Gemeinsam für alle Formen und entscheidend ist allein die Anknüpfung an eine Institution oder einen bestimmten Versorgungstyp, welche(r) in einer beruflichen Tätigkeit wurzelt. Es müsste demjenigen, der in eine Pensionskasse eingezahlt hat, ohne dass die Zahlungen noch in einem konkreten Zusammenhang zu der beruflichen Tätigkeit standen, die den Beitritt zu der Kasse ermöglicht hat, willkürlich erscheinen, wenn er mit den vollen Leistungen zur Verbeitragung herangezogen würde, bei Direktversicherungen jedoch nur der Anteil der Verbeitragung unterworfen würde, der während des Bestehens des zugrunde liegenden Beschäftigungsverhältnisses entstanden ist. Auch kann es für die Anknüpfung der Typisierung keine Rolle spielen, ob die Versicherung bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses auf den Arbeitnehmer als Versicherungsnehmer übertragen wurde oder ob dieser lediglich die Beiträge gezahlt hat. Ob eine solche Vertragsübernahme stattfindet, hängt von der konkreten Vertragsgestaltung und/oder der Bereitschaft des Arbeitgebers und des Versicherungsunternehmens ab. Ein hinreichender sachlicher Anknüpfungspunkt für eine beitragsrechtlich unterschiedliche Behandlung liegt darin aber nicht.



- 28** Der Senat hat bei dieser Sachlage bereits früher die Auffassung vertreten, dass die Abgrenzung der beitragspflichtigen Leistungen der betrieblichen Altersversorgung iS des § 229 Abs 1 Satz 1 Nr 5 SGB V nach der Institution, die sie zahlt (Pensionskassenrente, § 1 Abs 3 BetrAVG ) bzw dem Versicherungstyp (Direktversicherung, § 1 Abs 2 BetrAVG ) gegenüber den beitragsfreien sonstigen Leistungen aus privaten Lebensversicherungen noch am ehesten zu Ergebnissen führt, die mit dem allgemeinen Gleichheitssatz vereinbar sind (Urteil des Senats vom 30.3.1995, aaO). Er hat hieran auch in Fällen festgehalten, in denen nach Beendigung der Erwerbstätigkeit die Beiträge auf (frühere) Direktversicherungen allein vom Arbeitnehmer als Versicherungsnehmer gezahlt werden (Urteil des Senats vom 25.4.2007, B 12 KR 26/05 R, USK 2007-6; eine gegen dieses Urteil gerichtete Verfassungsbeschwerde wurde nicht zur Entscheidung angenommen; BVerfG, Beschluss vom 7.4.2008, 1 BvR 1924/07 , WM 2008, 1114 ff = Die Beiträge Beilage 2008, 264 ff). Eine in jeder Hinsicht befriedigende Abgrenzung von beitragspflichtigen und beitragsfreien Renten aus privaten Versicherungen ist ohnehin nicht möglich, wenn einerseits Versicherte grundsätzlich auch nach ihrer wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit zur Beitragszahlung herangezogen werden sollen und andererseits der Gesetzgeber die Beitragspflicht in zulässiger Weise auf typisierte Einkunftsarten beschränkt (vgl Urteil des Senats vom 30.3.1995, aaO). Das typisierende Verständnis des § 229 Abs 1 Satz 1 Nr 5 SGB V hat auch keine ungerechtfertigte Ungleichbehandlung von Versorgungsleistungen gegenüber rein privaten Vorsorgeleistungen zur Folge. Bei der vom Gesetzgeber in § 229 Abs 1 Satz 1 SGB V normierten Einzelanknüpfung handelt es sich um eine Systementscheidung, die dadurch gerechtfertigt ist, dass nur solche Einkünfte verbeitragt werden, die in hinreichendem Zusammenhang zum Berufsleben stehen. Hieran hält der Senat fest.
- 29** Der Senat sieht sich zu einer Vorlage an das BVerfG nicht veranlasst. Er ist unverändert nicht iS von Art 100 Abs 1 Satz 1 GG überzeugt, dass § 229 Abs 1 Satz 1 Nr 5 iVm Satz 3 SGB V verfassungswidrig ist, soweit auch ganz oder teilweise auf einer eigenen Beitragsleistung des Versicherten beruhende Renten oder nicht regelmäßig wiederkehrende Leistungen der betrieblichen Altersversorgung als Grundlage für die Bemessung der Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung herangezogen werden (vgl bereits Urteile vom 6.2.1992, 12 RK 37/91, BSGE 70, 105, 109 f [BSG 06.02.1992 - 12 RK 37/91] = SozR 3-2500 § 229 Nr 1 S 5 mwN; vom 30.3.1995, 12 RK 29/94, SozR 3-2500 § 229 Nr 7 und 12 RK 9/93, SozR 3-2500 § 229 Nr 8; vom 26.3.1996, 12 RK 21/95, SozR 3-2500 § 229 Nr 13 S 69; vom 25.8.2004, B 12 KR 30/03 R, SozR 4-2500 § 229 Nr 3 RdNr 11; vom 13.9.2006, B 12 KR 5/06 R, SozR 4-2500 § 229 Nr 4 und B 12 KR 17/06 R, ErsK 2006, 400 f und B 12 KR 1/06 R, SGB 2006, 659; ebenso zum früheren Recht bereits BSG, Urteile vom 18.12.1984, 12 RK 36/84 , BSGE 58, 10 = SozR 2200 § 180 Nr 25; vom 11.12.1987, 12 RK 3/86, SozR 2200 § 180 Nr 38; vom 10.6.1988, 12 RK 24/87, SozR 2200 § 180 Nr 40; vom 8.12.1988, 12 RK 46/86, SozR 2200 § 180 Nr 47; vom 6.2.1992, 12 RK 37/91, BSGE 70, 105 = SozR 3-2500 § 229 Nr 1). Insbesondere hat die 2. Kammer des 1. Senats des BVerfG die Verfassungsbeschwerde gegen zwei Urteile des Senats vom 25.4.2007 (B 12 KR 25/05 R, SuP 2007, 653 ff und B 12 KR 26/05 R, USK 2007-6 ) mit Beschluss vom 7.4.2008 (1 BvR 1924/07 , WM 2008, 1114 ff = Die Beiträge Beilage 2008, 264) jeweils zurückgewiesen, ohne in den Sachgründen darauf einzugehen, dass in beiden Fällen eigene Beiträge zu den in Frage stehenden Direktversicherungen geleistet worden waren.
- 30** Der Kläger ist hiernach und nach den vorstehenden Ausführungen in seinem Grundrecht aus Art 3 Abs 1 GG weder dadurch verletzt, dass Leistungen aus seinen Versicherungsverträgen auch insoweit zur Beitragsbemessung herangezogen werden, als diese auf von ihm selbst entrichteten Beiträgen beruhen, noch wird er gegenüber Personen ohne derartige Versorgungsbezüge ungerechtfertigt benachteiligt. Der Kläger trägt hinsichtlich des letztgenannten Vergleichspaares - durch Bezugnahme auf ein von ihm erstinstanzlich vorgelegtes Gutachten von Prof. Dr. R. G. - sinngemäß vor, es lasse sich eine nicht zu rechtfertigende Ungleichbehandlung durch Schlechterstellung des Teilnehmers an einer betrieblichen Altersversorgung gegenüber dem Nicht-Teilnehmer feststellen. Soweit sich die dort für Rentenbezieher angestellten Überlegungen auf die vom Kläger repräsentierte (Ausgangs)Gruppe der Bezieher von Leistungen nach dem SGB III (überhaupt) übertragen lassen, hat der Senat hierzu mit Urteil vom heutigen Tage (B 12 KR 6/08 R, Umdruck S 15 ff) eingehend Stellung genommen und gelten diese Ausführungen entsprechend auch hier. Der Senat hat hervorgehoben, dass § 229 SGB V insgesamt auf einem Begriff der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit beruht, der grundsätzlich allein auf die aktuell zufließenden

Einkünfte abstellt, während die Art und Weise, wie diese Einkünfte im Einzelfall begründet wurden, außer Betracht bleibt. Er hat weiter dargelegt, dass dieser Ansatz des Gesetzes mit den Strukturprinzipien der gesetzlichen Krankenversicherung im Einklang steht, insbesondere eine Konsequenz des Solidaritätsprinzips ist, und der Gesetzgeber am Maßstab des Art 3 Abs 1 GG ein "Verbot der Doppelverbeitragung" nicht zu beachten musste.

- 31** Durchgreifende verfassungsrechtliche Bedenken gegen die Verbeitragung von Kapitalzahlungen aus zeitweise auf den Arbeitnehmer übertragenen und teilweise arbeitnehmerfinanzierten Direktversicherungen bestehen auch nicht im Hinblick auf die durch Art 2 Abs 1 GG geschützte allgemeine Handlungsfreiheit und das Grundrecht auf Eigentum. Die im Urteil vom heutigen Tage (B 12 KR 6/08 R, Umdruck S 19f) zu krankenversicherungspflichtigen Rentnern angestellten Überlegungen gelten für krankenversicherungspflichtige Bezieher von Leistungen nach dem SGB III gleichermaßen.
- 32** 3. Soweit die Revision schließlich daran festhält, dass "bereits" die Verdoppelung des Beitragssatzes im Rahmen der Neufassung des § 248 SGB V verfassungswidrig sei, "da" die Verdoppelung des Beitragssatzes auch für den hier vorliegenden Versorgungsbezug aus einer Direktversicherung gelte, greifen ihre Einwände nicht durch. Wie der Senat bereits in früheren Entscheidungen (vgl Urteile des Senats vom 24.8.2005, B 12 KR 29/04 R, SozR 4-2500 § 248 Nr 1; vom 10.5.2006, ua B 12 KR 5/05 R, USK 2006-25; B 12 KR 7/05 R, WzS 2007, 155 und B 12 KR 21/05 R, WzS 2007, 155 und vom 13.6.2007, B 12 KR 18/06 R, USK 2007-12) ausgeführt hat, ist er nicht davon überzeugt, dass § 248 SGB V in seiner neuen Fassung verfassungswidrig ist, soweit mit der Anordnung des vollen allgemeinen Beitragssatzes eine Verdoppelung der Beiträge aus den Versorgungsbezügen bewirkt wurde. Das BVerfG hat in seinem Beschluss vom 28.2.2008 (1 BvR 2137/06 , DVBl 2008, 645 ) die Verfassungsbeschwerden gegen die Entscheidungen des Senats vom 10.5.2006 (B 12 KR 3/05 R, WzS 2007, 154; B 12 KR 5/05 R, aaO; B 12 KR 7/05 R, aaO; B 12 KR 9/05 R, WzS 2007, 153 und B 12 KR 13/05 R, WzS 2007, 153) nicht zur Entscheidung angenommen.
- 33** Soweit die Revision geltend macht, das SG setze sich in seinem Urteil nicht mit den vom Kläger gegen die Verdoppelung des Beitragssatzes vorgebrachten Bedenken auseinander, ist die damit möglicherweise sinngemäß erhobene Verfahrensrüge des Mangels an Entscheidungsgründen bei einer Sprungrevision nach § 161 Abs 4 SGG unzulässig.
- 34** Die Revision kann nach alledem keinen Erfolg haben und ist zurückzuweisen.
- 35** Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG .

---

Hinweis: Das Dokument wurde redaktionell aufgearbeitet und unterliegt in dieser Form einem besonderen urheberrechtlichen Schutz. Eine Nutzung über die Vertragsbedingungen der Nutzungsvereinbarung hinaus - insbesondere eine gewerbliche Weiterverarbeitung außerhalb der Grenzen der Vertragsbedingungen - ist nicht gestattet.