

Tit. A.1.1.6.2.2 RdSchr. 16e

Grundsätzliche Hinweise zu den versicherungs-, beitrags- und melderechtlichen Regelungen für Versorgungsbezüge, Arbeitseinkommen und gesetzliche Renten aus dem Ausland bei Versicherungspflichtigen

Tit. A.1.1.6 – Renten der betrieblichen Altersversorgung -> Tit. A.1.1.6.2 – Umfang der Beitragspflicht bei privater Fortführung einer Direktversicherung oder einer Pensionskassenversorgung

Titel: Grundsätzliche Hinweise zu den versicherungs-, beitrags- und melderechtlichen Regelungen für Versorgungsbezüge, Arbeitseinkommen und gesetzliche Renten aus dem Ausland bei Versicherungspflichtigen

Normgeber: Bund

Redaktionelle Abkürzung: RdSchr. 16e

Gliederungs-Nr.: [keine Angabe]

Normtyp: Rundschreiben

Tit. A.1.1.6.2.2 RdSchr. 16e – Berechnung des betrieblichen Anteils

(1) Nach den genannten Urteilen des BSG vom 30. März 2011 ist die Höhe des beitragspflichtigen Versorgungsbezugs in rückschauender Betrachtung ausgehend von der tatsächlichen Gesamtablaufleistung zu ermitteln. Unter der Gesamtablaufleistung ist die Leistung unter Einschluss aller über die gesamte Laufzeit angesammelten Zinsgewinne und Überschussbeteiligungen einschließlich der Beteiligungen an den Bewertungsreserven und eventuell vereinbarter hierüber hinausgehender Sonderleistungen zu verstehen.

(2) Nach Auffassung des BSG ist vorzugsweise eine prämienerhaltende (beitragsproportionale) Berechnung durchzuführen. Bei dieser Berechnungsmethode wird ein Näherungswert für den Teil der Gesamtablaufleistung bestimmt, der auf den für den Zeitraum bzw. die Zeiträume der Versicherteneigenschaft des Arbeitgebers (oder mehrerer Arbeitgeber) gezahlten Prämien beruht:

$$\frac{\text{Versorgungsbezüge}}{P2} = \frac{P1 \times \text{Gesamtablaufleistung}}{P2}$$

P1 = Während der Versicherungsnehmereigenschaft des oder der Arbeitgeber(s) gezahlte Prämien

P2 = Insgesamt bis zur Vertragsbeendigung gezahlte Prämien

(3) Hilfsweise ist nach den Vorgaben des BSG eine zeiträtierliche Berechnung der Versorgungsbezüge zugelassen, soweit die zur prämienerhaltenden Berechnung erforderlichen Prämiensummen auch nach Ausschöpfung aller Ermittlungsmöglichkeiten und Erkenntnisquellen nicht feststellbar sein sollten. Zeiten einer prämienerhaltenden Versicherung sind hierbei herauszurechnen. Die zeiträtierliche Berechnung ist nach folgender Formel vorzunehmen:

$$\frac{\text{Versorgungsbezüge}}{Z2} = \frac{Z1 \times \text{Gesamtablaufleistung}}{Z2}$$

Z1 = Dauer der Versicherungsnehmereigenschaft des oder der Arbeitgeber(s), ggf. unter Abzug von prämienerhaltenden Zeiten

Z2 = Gesamte Versicherungsdauer, ggf. unter Abzug von prämienerhaltenden Zeiten

(4) Das BSG schließt eine nachrangige Anwendung weiterer Berechnungsmodelle nicht explizit aus, sodass auf die nachfolgend genannten alternativen Verfahren ausgewichen werden kann, sofern die zuvor beschriebenen Verfahren nicht oder nur mit unverhältnismäßigem Aufwand angewandt werden können. Zunächst

kommt die Ermittlung einer fiktiven "beitragsfreien Leistung" als betrieblicher Teil der Gesamtablaufleistung in Frage. Dabei wird unterstellt, dass der Versicherungsvertrag mit dem Eintritt des ehemaligen Arbeitnehmers in die Versicherungsnehmerstellung beitragsfrei gestellt worden ist. Die sich daraus ergebende Leistung (von den Versicherungsunternehmen als "beitragsfreie Leistung" bezeichnet) ergibt dann die beitragsrechtlich relevanten Versorgungsbezüge. Ferner ist das sog. Riester-Wertstandsverfahren zu nennen, welches auf einer beitragsproportionalen Aufteilung beruht. Allerdings erfolgt dabei statt einer verhältnismäßigen Aufteilung über den gesamten Versicherungsverlauf (wie nach der erstgenannten Formel) eine jährliche Aktualisierung des Aufteilungsverhältnisses der für die Zeit(en) der Versicherungsnehmereigenschaft des Arbeitgebers bzw. der Arbeitgeber einerseits und für die Zeit(en) der Versicherungsnehmereigenschaft des Arbeitnehmers andererseits gezahlten Prämien. In diesem Fall ist es nicht erforderlich, dass beim Versicherungsunternehmen die gesamte Beitragshistorie vorgehalten wird.

(5) Mit der Meldepflicht der Zahlstelle nach § 202 Abs. 1 SGB V geht die Aufgabe der Zahlstelle einher, den betrieblichen und meldepflichtigen Anteil der Gesamtablaufleistung festzustellen. Nach der in den vorgenannten Urteilen vom 30. März 2011 vom BSG dargelegten Auffassung hat die Zahlstelle die entsprechenden Werte einschließlich einer übersichtlichen und nachvollziehbaren Berechnung sowie die für die Berechnung maßgeblichen Regelungen vorzuhalten und Einzelheiten der Wertermittlung auf Nachfrage der Krankenkasse (oder in Streitverfahren des Gerichts) zu erläutern. Diese Nachweispflicht geht jedoch nicht so weit, dass die Zahlstelle in jedem derartigen Fall eine qualifizierte Mitteilung über die Berechnung der Versorgungsbezüge beizubringen hat. Die Zahlstelle muss jedoch in der Lage sein, die Berechnung in begründeten Fällen nachvollziehbar darzulegen. Diesen Anforderungen kommt die Zahlstelle dadurch nach, dass sie eine entsprechende qualifizierte Mitteilung für die Zahlstellenprüfung nach § 256 Abs. 3 SGB V vorhält. Die Zahlstelle ist darüber hinaus verpflichtet, bereits vorher eine derartige Mitteilung beizubringen, sofern dies die Krankenkasse in begründeten Fällen für erforderlich hält. Dies kommt insbesondere in Frage

- bei freiwillig Versicherten,
- in Widerspruchs- oder Sozialgerichtsverfahren und
- bei (anderen) Vorgängen, in denen sich seitens der Krankenkasse oder des Versicherten Zweifel hinsichtlich der gemeldeten Höhe der Versorgungsbezüge ergeben.

(6) Aus der qualifizierten Mitteilung müssen die Berechnungsmethode, ggf. eine Begründung für die Anwendung einer alternativen Methode sowie - bei der Angabe der Methoden "fiktive beitragsfreie Leistung" oder "Riester-Wertstandsverfahren" - die Ausgangswerte für die Berechnung und die Berechnung an sich hervorgehen.