

BUNDESSOZIALGERICHT



Im Namen des Volkes

Verkündet am
8. Dezember 1988

Urteil

in dem Rechtsstreit

Az: 1 RR 3/88

.....,

Klägerin und Revisionsklägerin,

Prozeßbevollmächtigter:

.....,

g e g e n

.....,

Beklagte und Revisionsbeklagte.

Der 1. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche Verhandlung vom
8. Dezember 1988

für Recht erkannt:

Die Revision der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Aurich vom 11. Februar 1988
wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch für das Revisionsverfahren nicht zu erstatten.



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Gründe:

I

Die klagende Allgemeine Ortskrankenkasse (AOK) begehrt die aufsichtsbehördliche Genehmigung eines Satzungsnachtrages.

Der von der Vertreterversammlung der Klägerin am 28. November 1983 beschlossene Nachtrag Nr II zu ihrer ab 1. April 1983 gültigen Satzung enthält eine Ergänzung der in § 13 Abs 1 Buchst a bis f geregelten Beitragssätze um einen Buchst g, der wie folgt lautet:

§ 13 - Höhe der Beiträge -:

(1) Die Beitragssätze werden wie folgt festgesetzt ...

g) für freiwillig Versicherte mit Versorgungsansprüchen auf 8,4 vH des Grundlohns.

Zur Begründung der Senkung des Beitragssatzes für freiwillig Versicherte mit Versorgungsansprüchen nahm die Klägerin auf eine Abhandlung ihres derzeitigen Prozeßbevollmächtigten zu diesem Thema (Hixt, WzS 1983, 321 f) Bezug, wonach der genannte Personenkreis am Ausgleich des Defizits der Krankenversicherung der Rentner (KVdR) ab 1. Januar 1983 nicht mehr beteiligt werden dürfe. Die seitdem geltende Neuordnung der Finanzierung der KVdR habe für diesen Personenkreis eine überproportionale Beitragsbelastung zur Folge, die aus verfassungsrechtlichen Gründen (Vertrauensschutz, Verhältnismäßigkeit, Solidarprinzip) die Festsetzung eines gesonderten Beitragssatzes gebiete.

Mit Bescheid vom 5. Januar 1984 versagte die durch das Oberversicherungsamt (OVA) vertretene Beklagte dem Nachtrag ihre Genehmigung, weil dem darin vorgesehenen Beitragssatz eine gesetzliche Grundlage fehle. Die von der Klägerin erhobene Klage hatte keinen Erfolg (Urteil des Sozialgerichts -SG- Aurich vom 11. Februar 1988). Zur Begründung hat das SG ausgeführt, die Aufsichtsbehörde habe zu Recht die Genehmigung versagt, weil ein besonderer Beitragssatz für Versicherte mit Versorgungsansprüchen dem Grundsatz widerspreche, daß Beitragssätze für alle Versicherten einer Kasse einheitlich festzusetzen seien, soweit das Gesetz eine Ausnahme nicht ausdrücklich zulasse oder vorsehe. Eine solche Ausnahme sei für den genannten Personenkreis im Gesetz nicht enthalten. Auch die verfassungsrechtlichen Bedenken der Klägerin könnten nicht zu einer anderen



Lösung führen. Die Belastung der freiwillig Versicherten mit Versorgungsansprüchen mit Beiträgen nach dem allgemeinen Beitragssatz des § 385 Abs 1 Satz 1 Reichsversicherungsordnung (RVO) verstoße weder gegen den Gleichbehandlungsgrundsatz (Art 3 Abs 1 Grundgesetz -GG-) noch gegen hergebrachte Grundsätze des Berufsbeamtentums (Art 33 Abs 5 GG). Da sie freiwillig der gesetzlichen Krankenversicherung (gKV) beigetreten seien und sich damit dem Solidaritätsprinzip unterworfen hätten, bestehe kein Grund, ihnen insoweit Sonderbedingungen einzuräumen.

Mit der vom SG zugelassenen und unter Beifügung der schriftlichen Zustimmungserklärung der Beklagten eingelegten Sprungrevision rügt die Klägerin eine Verletzung der §§ 215, 321 Nr 3 RVO. Ein ermäßigter Beitragssatz für freiwillig Versicherte mit Versorgungsansprüchen könne sehr wohl aus § 215 RVO hergeleitet werden. Eine analoge Anwendung dieser Bestimmung auf die vorgenannte Versichertengruppe, deren überproportionale Belastung mit Beiträgen unstreitig sei, habe das angefochtene Urteil zu Unrecht nicht in Erwägung gezogen. Hinsichtlich der satzungsmäßigen Behandlung freiwilliger Mitglieder hätte berücksichtigt werden müssen, daß es nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) Regelungslücken geben könne, die dazu zwingen, Gruppen außerhalb des gesetzlich geregelten Beitragssystems zu privilegieren (Hinweis auf das Urteil vom 29. Februar 1984 in USK 8440). So seien etwa Krankenkassen nach § 321 Nr 2 RVO für befugt angesehen worden, durch ihre Satzung für freiwillig versicherte Mitglieder eine Wahlmöglichkeit zwischen dem Anspruch auf Sachleistung und einem Kostenerstattungsanspruch einzuräumen, obwohl die einschlägigen gesetzlichen Vorschriften eine Kostenerstattung grundsätzlich nicht zuließen (Hinweis auf das Urteil vom 9. September 1981 in: Die Leistungen 1982, S 122 ff). Im übrigen sehe sie (die Klägerin) sich auch durch die im Rahmen des Gesundheits-Reformgesetzes (GRG) geplante Regelung in § 71 des Entwurfs in ihrer Rechtsauffassung bestätigt, wonach die Selbstverwaltung im Erprobungswege neue Leistungen, Maßnahmen und Verfahren einführen könne.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Aurich vom 11. Februar 1988 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung ihres Bescheides vom 5. Januar 1984 zu verurteilen, den Nachtrag Nr II zur Satzung mit Wirkung vom 1. Januar 1984 zu genehmigen.



Die Beklagte beantragt,
die Revision zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend und führt ergänzend aus, daß für eine analoge Anwendung des § 215 RVO im vorliegenden Fall schon deshalb kein Raum sei, weil die Klägerin eine Beschränkung des Leistungsumfangs, wie er dort als Voraussetzung für die Beitragsermäßigung vorgesehen sei, gerade nicht wolle.

II

Die durch Zulassung statthafte und formgerecht eingelegte Sprungrevision der Klägerin ist zulässig.

Ihrer Zulässigkeit steht hier nicht entgegen, daß die Revisionsschrift nicht von einem Prozeßbevollmächtigten im Sinne von § 166 Abs 2 SGG, sondern von einem bevollmächtigten Bediensteten einer anderen als der klagenden AOK unterzeichnet ist. Wie das BSG bereits entschieden hat, legt § 166 Abs 2 SGG den Kreis der Bevollmächtigten, die vor dem BSG zugelassen sind, nur insoweit fest, als nach dem SGG vor dem BSG überhaupt Vertretungszwang besteht. Davon sind aber die Behörden sowie die Körperschaften und Anstalten des öffentlichen Rechts nach § 166 Abs 1 SGG ausdrücklich ausgenommen. Unterliegen diese mithin nicht dem Vertretungszwang, so sind sie, wenn sie sich vor dem BSG vertreten lassen wollen, nicht auf den Kreis der in § 166 Abs 2 SGG genannten Prozeßbevollmächtigten beschränkt; sie sind vielmehr im allgemeinen Rahmen des § 73 Abs 1 SGG in der Wahl ihrer Prozeßbevollmächtigten grundsätzlich frei. Der Sinn dieser Sonderstellung der Behörden sowie der Körperschaften und Anstalten des öffentlichen Rechts ist darin gesehen worden, daß bei ihnen erwartet werden könne, daß sie in sachgemäßer Weise darüber befinden werden, ob und ggf durch wen sie sich vertreten lassen wollen, während eine solche Erwartung bei den übrigen Beteiligten nicht allgemein gerechtfertigt erscheine (vgl BSGE 2, 159, 160 = SozR Nr 6 zu § 166 SGG unter Hinweis auf die Begründung des Gesetzes, BT-Drucks I/4357 S 31; ferner BSGE 36, 234, 235 = SozR Nr 45 zu § 166). Eine Einschränkung der aus § 73 Abs 1 SGG folgenden Möglichkeit der Klägerin, sich - auch im Revisionsverfahren - entweder selbst zu vertreten (dh iS von § 71 Abs 3 SGG durch ihren Vorstand bzw Geschäftsführer oder einen von ihr besonders Beauftragten zu handeln) oder sich durch eine sonstige prozeßfähige Person vertreten zu lassen, könnte sich allerdings aus dem Sinn und Zweck des "Behördenprivilegs"



iVm § 414e Buchst e RVO ergeben. Das Behördenprivileg des § 166 Abs 1 SGG wird allgemein damit gerechtfertigt, daß die Behörde im Regelfall über sachkundige und erfahrene - eigene - Bedienstete verfügt, die eine sachgemäße Selbstvertretung gewährleisten (BSG SozR Nr 20 zu § 166 SGG; ferner Meyer-Ladewig, Kommentar zum SGG, § 166 Anm 4 mwN; Tiedemann, DÖV 1980, 123, 127; Hoppe, DVBl 1968, 161, 164f). Diese Möglichkeit einer sachkundigen "Selbstvertretung" erfährt bei Krankenkassen eine Erweiterung auf ihre Verbände, zu deren gesetzlich zugewiesenen Aufgaben die Übernahme der Vertretung der Mitgliedskassen ua auch gegenüber Gerichten gehört (§ 414e Buchst e RVO). Ob angesichts dessen Raum für ihre Vertretung durch sonstige Personen bleibt, die weder Bedienstete der Krankenkasse noch ihres Verbandes sind, muß bezweifelt werden. Der Senat stellt jedoch seine Bedenken gegen die Postulationsfähigkeit des von der Klägerin Bevollmächtigten hier deshalb zurück, weil er Bediensteter einer anderen - gleichartigen - Körperschaft ist und seine spezielle Sachkunde wegen der Besonderheiten des Falles unterstellt werden kann.

Die Revision der Klägerin ist jedoch unbegründet.

Das SG hat die Klage rechtsfehlerfrei abgewiesen. Der angefochtene Bescheid ist rechtmäßig. Die beklagte Aufsichtsbehörde durfte der Satzungsänderung der Klägerin die nach § 34 Abs 1 Satz 2 Sozialgesetzbuch - Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung - (SGB 4) iVm § 324 Abs 1 Satz 1 RVO erforderliche Genehmigung versagen, weil sie nicht den gesetzlichen Vorschriften genügt (§ 324 Abs 2 RVO). Dabei kann der Senat offenlassen, ob die vom SG angeführten Gründe die Versagung der Genehmigung rechtfertigen. Die Versagung ist jedenfalls auch deshalb gerechtfertigt, weil die im Satzungsnachtrag vorgesehene Beitragsermäßigung für "freiwillig Versicherte mit Versorgungsansprüchen" inhaltlich zu unbestimmt und unvollständig ist und daher nicht den Anforderungen des § 321 Nr 3 RVO genügt.

Nach § 321 Nr 3 RVO muß die Satzung ua über die Höhe der Beiträge bestimmen. Diese Bestimmung, die für alle Mitglieder der Kasse zu treffen ist, muß schon deshalb eindeutig sein, weil sie Grundlage für die Feststellung ist, in welcher Höhe Beitragsforderungen gegenüber den einzelnen Versicherten bzw ihren Arbeitgebern bestehen. Die Höhe der Beiträge ergibt sich nach § 385 Abs 1 Satz 1 RVO aus dem Grundlohn einerseits, der als individuelle Beitragsbemessungsgrundlage in § 180 RVO gesetzlich festgelegt ist und daher im Regelfall keiner satzungsmäßigen Bestimmung bedarf, und aus dem auf den Grundlohn anzuwendenden Beitragssatz andererseits, der nach näherer Maß-



gabe des § 385 Abs 1 Sätze 2 und 3 RVO nach Einnahmen und Ausgaben der Kasse festzusetzen ist. Nach § 385 Abs 1 Satz 1 RVO werden die Beiträge in Hundertsteln des Grundlohns (Beitragssatz) erhoben. Dieser Vomhundertsatz, der als der kassenspezifische Maßstab der Beitragserhebung in der Satzung zu bestimmen ist, gilt zwar grundsätzlich für alle Mitglieder der Kasse einheitlich. Er kann jedoch - ausnahmsweise - unter- oder überschritten werden, wenn und soweit das Gesetz dies ausdrücklich vorschreibt oder zuläßt (BSGE 56, 259, 260 = SozR 2200 § 385 Nr 8 S 27; aaO Nr 6 S 18). Das ist etwa für freiwillig Versicherte - für die die vorgenannten Grundsätze ebenfalls gelten - in § 215 RVO für den Fall geschehen, daß die Krankenkasse in der Satzung den Umfang der zu gewährenden Kassenleistungen entweder auf Sachleistungen oder auf Krankengeld beschränkt; in diesem Fall sind nach § 215 Abs 3 RVO die Beiträge, dh der allgemeine Beitragssatz des § 385 Abs 1 RVO, entsprechend zu ermäßigen.

Will die Krankenkasse entsprechend einer solchen Ausnahmeregelung einen ermäßigten Beitragssatz einführen, muß dieser in der Satzung eindeutig festgelegt werden, und zwar in der Weise, daß der Kreis der Privilegierten bzw die Kriterien, nach denen die Privilegierung erfolgt, aus sich heraus verständlich und eindeutig sind. Dieses Erfordernis hinreichender inhaltlicher Bestimmtheit gilt nicht nur für Verwaltungsakte (vgl § 33 Abs 1 SGB 10), sondern nach dem Grundsatz der Normenklarheit auch für die in autonomen Satzungen enthaltenen normativen Regelungen, insbesondere wenn sie - wie hier - rechtliche Grundlage für die Höhe der im Einzelfall zu erhebenden Beiträge sind. Im vorliegenden Fall ist die Bestimmung eines ermäßigten Beitragssatzes für die Gruppe der freiwillig Versicherten "mit Versorgungsanspruch" in zweifacher Hinsicht unklar und mehrdeutig und daher schon deshalb nicht genehmigungsfähig.

Der Begriff "Versorgungsanspruch" läßt - mangels einer in der Satzung erfolgten näheren Umschreibung - nicht erkennen, um welche Art von Ansprüchen es sich hierbei handelt. Darunter werden im Sozialrecht nicht nur die Versorgungsansprüche aus dem Recht der sozialen Entschädigung bei Gesundheitsschäden (Kriegsopferversorgung nach dem Bundesversorgungsgesetz und seinen Nebengesetzen) verstanden. Dieser Begriff wird vielmehr auch für eine Vielzahl von Ansprüchen aus der Alters- oder Hinterbliebenenversorgung verwandt, wie sie im einzelnen in § 180 Abs 8 RVO (eingefügt durch das Renten Anpassungsgesetz 1982 vom 1. Dezember 1981, BGBl I S 1205) im Zusammenhang mit den in die Grundlohnbestimmung einbezogenen Versorgungsbezügen aufgeführt sind. Danach werden unter diesem Begriff nicht nur die



Versorgungsansprüche aus einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis der Beamten, Richter und Soldaten aufgrund der entsprechenden Beamten- und Soldatenversorgungsgesetze verstanden, sondern auch die Ansprüche der sonstigen in einem Arbeitsverhältnis Beschäftigten, denen Anwartschaft auf Versorgung nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen gewährleistet ist, ferner die Ansprüche aus der Versorgung der Abgeordneten, Parlamentarischen Staatssekretäre und Minister, aus den Versorgungseinrichtungen für bestimmte Berufsgruppen, insbesondere der berufsständischen Versorgung Selbständiger, aus dem Gesetz über die Altershilfe für Landwirte sowie aus der betrieblichen Altersversorgung einschließlich der Zusatzversorgung im öffentlichen Dienst und der hüttenknappschaftlichen Zusatzversicherung.

Außerdem kann bei der Verwendung des Begriffs "mit Versorgungsanspruch" zweifelhaft sein, ob es sich dabei erst um eine Anwartschaft auf Versorgung im Sinne von § 169 RVO handelt, also der betreffende freiwillig Versicherte noch im aktiven Dienst steht, oder ob sich der Satzungsantrag auf solche freiwillig Versicherten bezieht, bei denen Versorgungsansprüche bereits entstanden sind, dh Versorgung bereits bezogen wird oder werden könnte. Der dem Satzungsantrag zugrundeliegenden Abhandlung von Hixt (aaO), auf die sich die Klägerin beruft, läßt sich zwar entnehmen, daß sich die beschlossene Ermäßigung des Beitragssatzes offenbar nur auf die freiwillig versicherten Beamten und ihnen gleichgestellten Personen (zB Dienstordnungs-Angestellte) bezieht, die nach § 169 RVO wegen Gewährleistung von Versorgungsanwartschaften während der aktiven Dienstzeit versicherungsfrei sind und daher bei freiwilliger Versicherung keinen Anspruch auf einen Arbeitgeberzuschuß nach § 405 RVO haben. Dies ist jedoch aus dem Satzungsantrag mangels eines entsprechenden Hinweises auf diese Vorschriften oder einer sonstigen Klarstellung nicht ersichtlich. Schon wegen dieser personellen Unbestimmtheit und Unvollständigkeit ist der Satzungsantrag fehlerhaft, so daß die Genehmigung schon deshalb versagt werden durfte.

Daß die Beklagte und auch die Vorinstanz nicht aus diesen Gründen, sondern wegen Fehlens einer Rechtsgrundlage für die getroffene Beitragssatzgestaltung die Genehmigung versagt bzw die Versagung bestätigt haben, begründet kein anderes Ergebnis. Die für die Genehmigung zuständige Aufsichtsbehörde war nicht berufen, die mangelnde Bestimmtheit des Satzungsantrags durch Rückgriff auf die Begründung der Klägerin herzustellen bzw diese durch entsprechende Auslegung zu beseitigen. Auch kann die mangelnde Bestimmtheit des Satzungsantrags nicht im sozialgerichtlichen Verfahren als nachgeholt oder etwa durch eine Übereinkunft



der Beteiligten als behoben gelten. Der festgestellte Mangel ist vielmehr nur durch einen Beschluß der Vertreterversammlung behebbar. Deshalb braucht der erkennende Senat hier nicht zu entscheiden, ob die von der Klägerin beschlossene Beitragssatzermäßigung für den Fall ihrer Beschränkung auf Beamte und beamtenähnliche Personen iS von § 169 RVO im Wege verfassungskonformer Auslegung der in § 385 Abs 1 RVO enthaltenen Grundsätze bzw in Analogie zu § 215 RVO als zulässig anzusehen und daher zu genehmigen wäre.

Nach allem konnte die Revision der Klägerin keinen Erfolg haben.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 Sozialgerichtsgesetz.



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)