

Bundessozialgericht

- 11 RK 1/75 -

I m N a m e n d e s V o l k e s

B e s c h l u ß

in dem Rechtsstreit

Kläger und Revisionskläger,

Prozeßbevollmächtigter:

g e g e n

Schleswig-Holsteinische Landwirtschaftliche
Krankenkasse,
Kiel 14, Schulstraße 29,

Beklagte und Revisionsbeklagte,

Prozeßbevollmächtigter:

beigeladen:

- 1) Schleswig-Holsteinische Landwirtschaftliche
Alterskasse, Kiel 14, Schulstraße 29,

Prozeßbevollmächtigter:

- 2) Barmer Ersatzkasse,
Wuppertal 2, Untere Lichtenplatzer Straße 100.

Der 11. Senat des Bundessozialgerichts hat ohne
mündliche Verhandlung am 16. Dezember 1975 durch den
Vorsitzenden Richter Dr. B u s s , die Richter
H e y e r und G e i g e r - N i e t s c h
und die ehrenamtlichen Richter B l ä t t e l
und H o e s c h
beschlossen:

- 2 -



- 2 -

Das Verfahren wird ausgesetzt.

Es wird die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts darüber eingeholt, ob die Vorschrift des § 94 Abs. 1 des Gesetzes über die Krankenversicherung der Landwirte vom 10. August 1972 (BGBl I S. 1433) insofern verfassungswidrig ist, als sie zwar landwirtschaftlichen Unternehmern, die bei einem Krankenversicherungsunternehmen versichert waren, nicht aber Unternehmern, die bei einem Träger der gesetzlichen Krankenversicherung freiwillig versichert waren, die Möglichkeit einer Befreiung von der Versicherungspflicht nach § 2 dieses Gesetzes eröffnet.

G r ü n d e:

I.

Der Kläger betreibt ein forstwirtschaftliches Unternehmen, das 60 ha umfaßt. Er ist außerdem als Angestellter beschäftigt, als solcher aber nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherungspflichtig, weil sein Verdienst die in § 165 Abs. 1 Nr. 2 Reichsversicherungsordnung (RVO) bestimmte Grenze überschreitet. Beim Inkrafttreten des Gesetzes über die Krankenversicherung der Landwirte (KVLG) vom 10. August 1972 war er bei der beigeladenen Barmer Ersatzkasse (BEK) freiwillig mit Anspruch auf Krankengeld versichert. Er hat die Mitgliedschaft zum 31. Dezember 1972 gelöst, will sie jedoch mit Einverständnis der BEK aufleben lassen, falls er im vorliegenden Rechtsstreit obsiegt.

- 3 -



- 3 -

Mit Schreiben vom 15. September 1972 nahm die beklagte Landwirtschaftliche Krankenkasse den Kläger ab 1. Oktober 1972 als Pflichtmitglied in Anspruch. Dessen Widerspruch, mit dem er zugleich vorsorglich Befreiung von der Versicherungspflicht beantragte, wurde zurückgewiesen. Die Klage hatte in den beiden ersten Rechtszügen keinen Erfolg. Im Berufungsurteil hat das Landessozialgericht (LSG) ausgeführt: Der Kläger sei nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 KVLG versicherungspflichtig, weil die forstwirtschaftlich genutzte Fläche 40 ha überschreite und damit nach § 1 Abs. 4 des Gesetzes über eine Altershilfe für Landwirte (GAL) im Verbindung mit Ziffer 5 des Beschlusses der beigeladenen landwirtschaftlichen Alterskasse vom 18. Dezember 1965 eine Existenzgrundlage bilde. § 1 Abs. 4 GAL und die Bezugnahme auf diese Vorschrift in § 2 Abs. 1 Nr. 1 KVLG seien verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden. Art. 80 Grundgesetz (GG) sei nicht verletzt, weil § 1 Abs. 4 GAL nur zum Erlass von Satzungsrecht ermächtige, da der Ermächtigungsumfang hinreichend bestimmt sei, ließen sich auch keine Bedenken aus dem Rechtsstaatsprinzip herleiten. Ermessensfehler der beigeladenen Alterskasse bei Fassung ihres Beschlusses vom 18. Dezember 1965 seien nicht ersichtlich und zwischenzeitliche Änderungen der Verhältnisse unerheblich. Die freiwillige Mitgliedschaft des Klägers bei der BEK schließe die Versicherungspflicht bei der Beklagten nicht aus, da § 3 Satz 1 KVLG einen Ausschluß nur bei anderweitiger Pflichtversicherung vorsehe. Ob darin ein Verstoß gegen Art. 3 GG liege, bedürfe keiner abschließenden Entscheidung, weil auch eine Vorlage nach Art. 100 Abs. 1 GG keine dem Kläger günstige Entscheidung herbeiführen könnte. § 94 Abs. 1 KVLG gestatte nur eine Befreiung Privatversicherter; diese Vorschrift sei entgegen der Ansicht des Bundessozialgerichts (BSG) mit dem GG vereinbar; die Absicht des Gesetzgebers,

- 4 -

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.



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

[JLaw – für Android](#)[JLaw – für iOS](#)

- 4 -

Eingriffe in Bestand und Belange der privaten Versicherungswirtschaft zu vermeiden, sei ein einleuchtender Grund für die hier getroffene Differenzierung.

Mit der zugelassenen Revision beantragt der Kläger,
die angefochtenen Entscheidungen aufzuheben
und festzustellen, daß er nicht Mitglied der
Beklagten sei,

hilfsweise,

die Beklagte zu verpflichten, ihn von der
Versicherungspflicht zu befreien.

Er führt aus: Sein forstwirtschaftlicher Betrieb stelle für ihn keine Existenzgrundlage dar. Die Ermächtigung der Alterskasse in § 1 Abs. 4 GAL sei wegen mangelnder Bestimmtheit unwirksam; damit stoße die Verweisung in § 2 Abs. 1 Nr. 1 KVLG ins Leere. Wegen der grundlegenden Unterschiede zwischen Alters- und Krankheitsversicherungen dürfe zudem eine Krankenversicherungspflicht nicht unbesehen an die Alterssicherungspflicht gekoppelt werden. Wenn § 94 Abs. 1 KVLG – was zu bezweifeln sei – den bei einem Krankenversicherungsträger freiwillig Versicherten ein Befreiungsrecht versagen sollte, widerspreche dies dem GG.

Die Beklagte und die Beigeladene zu 1) beantragen die Zurückweisung der Revision.

Die Beigeladene zu 2) hat keinen Antrag gestellt.

Alle Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

- 5 -



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

II.

Das Verfahren war nach Art. 100 Abs. 1 GG zur Vorlage an das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) auszusetzen, weil die Entscheidung des Rechtsstreits von der Verfassungsmäßigkeit von § 94 Abs. 1 KVLG abhängt und diese Vorschrift nach der Überzeugung des Senats mit Art. 3 Abs. 1 GG nicht vereinbar ist.

Stünde § 94 Abs. 1 KVLG im Einklang mit dem GG, so müßte die Revision zurückgewiesen werden (§ 170 Abs. 1 Satz 1 des Sozialgerichtsgesetzes -SGG-). Ist die Vorschrift verfassungswidrig, so ist das Verfahren erneut auszusetzen, bis der Gesetzgeber eine mit dem Gleichheitssatz vereinbare Regelung getroffen hat; in diesem Falle ist dem Kläger die Chance einer ihm günstigen Entscheidung des Rechtsstreits zu wahren (vgl. BVerfGE 23, 135, 142; 30, 90, 96). Soweit das LSG demgegenüber die Voraussetzungen einer Vorlage nach Art. 100 Abs. 1 GG verneint, verkennt es die neuere Rechtsprechung des BVerfG.

Das LSG hat im Ergebnis zutreffend angenommen, daß der Kläger nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 KVLG in der Krankenversicherung der Landwirte versicherungspflichtig ist. Nach dieser Vorschrift sind Unternehmer der Land- und Forstwirtschaft versichert, deren Unternehmen, unabhängig vom jeweiligen Unternehmer, eine Existenzgrundlage bildet. Für die Feststellung der Existenzgrundlage gilt nach ausdrücklicher gesetzlicher Bestimmung auch hier § 1 Abs. 4 GAL; die Existenzgrundlage ist demnach gegeben, wenn - wie im vorliegenden Fall - der Einheitswert oder der Arbeitsbedarf



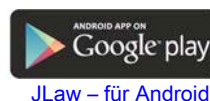
- 6 -

des Unternehmens eine von der landwirtschaftlichen Alterskasse im Einvernehmen mit dem Gesamtverband der landwirtschaftlichen Alterskassen nach billigem Ermessen aufgrund der örtlichen und bezirklichen Gegebenheiten festzusetzende Mindesthöhe erreicht. Die Bedenken des Klägers gegen die Wirksamkeit der damit den Alterskassen erteilten Ermächtigung hält der Senat nicht für begründet. Die Wirksamkeit ist nicht an Art. 80 Abs. 1 GG zu messen, weil die Ermächtigung keine Rechtsverordnungen im Sinne dieses Artikels betrifft. Dahinstehen kann, ob das Rechtsstaatsprinzip die inhaltliche Bestimmtheit einer Ermächtigung fordert, wenn autonomes Recht Näheres über die Voraussetzungen einer Versicherungspflicht und damit einer Mitgliedschaft in Körperschaften des öffentlichen Rechts (§§ 16 Abs. 2, 17 Abs. 1 GAL; §§ 44 Abs. 2, 46 Abs. 1 KVLG) festlegen soll. Der Ermächtigung in § 1 Abs. 4 GAL fehlt nicht die inhaltliche Bestimmtheit. Selbst wenn der Gesetzeswortlaut insoweit Mängel aufwiese, war dem Gesetzgeber jedenfalls bei Erlass des KVLG bekannt, in welcher Weise die Alterskassen von der Ermächtigung inzwischen im Einvernehmen mit ihrem Gesamtverband Gebrauch gemacht hatten. Diese Praxis hat der Gesetzgeber offenbar bei Erlass des KVLG allgemein gebilligt; infolgedessen kann spätestens in diesem Zeitpunkt jedenfalls der Inhalt der Ermächtigung als ausreichend bestimmt angesehen werden. Damit wird zugleich der Einwand gegenstandslos, daß zwischenzeitliche Änderungen der landwirtschaftlichen (forstwirtschaftlichen) Verhältnisse neue Festlegungen der für eine Existenzgrundlage maßgebenden Größen erfordert hätten. Unzutreffend ist ferner die Meinung des Klägers, der Gesetzgeber habe die Versicherungspflicht von Unternehmern in der landwirtschaftlichen Krankenversicherung

- 7 -



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



- 7 -

willkürlich mit ihrer Versicherungspflicht in der landwirtschaftlichen Alterssicherung verknüpft; der Kläger übersieht die unterschiedlichen Bestimmungen in beiden Bereichen (§§ 1, 14 GAL; §§ 2 Abs. 1 Nrn. 1 und 2, 3 und 4 KVLG).

Das LSG hat zutreffend angenommen, daß die Versicherungspflicht des Klägers nicht durch § 3 Satz 1 KVLG ausgeschlossen wird. Die Bedenken des LSG gegen die Vereinbarkeit dieser Vorschrift mit Art. 3 Abs. 1 GG teilt der Senat nicht. Die Vorschrift regelt das Zusammentreffen von Versicherungspflichtigen. Es wäre außergewöhnlich und bedürfte einer besonderen Rechtfertigung, wenn auch eine freiwillige Versicherung eine Pflichtversicherung sollte ausschließen können. In diesem Falle ist allenfalls eine Befreiungsmöglichkeit in Erwägung zu ziehen.

Befreiungen auf Antrag sieht das KVLG in § 4, der hier offensichtlich nicht in Betracht kommt, und in § 94 KVLG vor. Die Voraussetzungen der letzteren Vorschrift sind beim Kläger nur insoweit nicht erfüllt, als § 94 KVLG allein eine Befreiung Privatversicherter, nicht aber eine solche freiwillig Versicherter zuläßt. Diese Differenzierung widerspricht jedoch dem allgemeinen Gleichheitssatz (Art. 3 Abs. 1 GG); der Senat kann insoweit auf seine Ausführungen in den früheren Aussetzungs- und Vorlagebeschlüssen vom 24. Oktober 1974 - 11 RKLw 5/74 - und vom 5. Dezember 1974 - 11 RKLw 8/74 - verweisen. Dort ist bereits dargelegt, daß das Bestreben des Gesetzgebers, auf private Versicherungsunternehmen Rücksicht zu nehmen und Eingriffe in deren Versicherungsbestand und Belange zu vermeiden, die Differenzierung nicht zu rechtfertigen vermag. Dem LSG sind möglicherweise bei Erlaß des Berufungsurteils jene Ausführungen

- 8 -

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.



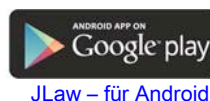
- 8 -

nicht oder nicht in vollem Umfang bekannt gewesen; es ist jedenfalls darauf nicht eingegangen. Der Senat sieht hier- nach keinen Grund, von der in den früheren Beschlüssen ver- tretenen Rechtsauffassung abzuweichen. Dazu sieht sich der Senat auch nicht durch die Revisionserwiderung der Be- klagten veranlaßt. Die Beklagte hat die Gründe dargelegt, die für die gesetzliche Begründung eines berufsspezifischen Krankenversicherungsschutzes in der Landwirtschaft mit der Leistung von Betriebs- und Haushaltshilfe anstelle von Krankengeld bestimmend waren; sie hat die Notwendigkeit hervorgehoben, in den Tatbeständen des Gesetzes zu genera- lisieren, große, zukunftsichere, leistungsfähige Ver- sicherungsträger zu schaffen und Befreiungsmöglichkeiten größeren Umfangs auszuschließen. So sehr das überzeugt, ver- bleibt jedoch die Frage, warum dann doch Unterschiede in der Behandlung der privat und der in der gesetzlichen Kran- kenversicherung freiwillig Versicherten gemacht worden sind. Die beim Inkrafttreten des KVLG Privatversicherten konnten jedenfalls allein nach ihrem Belieben entscheiden, ob sie den Versicherungsschutz nach dem KVLG dem privaten Versicherungsschutz vorzogen; sie konnten sich der Solidar- gemeinschaft entziehen; für sie war es unerheblich, daß ihnen dann keine Betriebs und Haushaltshilfe und möglicher- weise im ganzen nur unzureichender Krankenversicherungs- schutz zustand. Die Differenzierung zwischen den Privat- versicherten und den in der gesetzlichen Krankenversiche- rung freiwillig Versicherten läßt sich ferner nicht, wie das Müller (Soziale Sicherung in der Landwirtschaft 1975, S. 248) tut, damit rechtfertigen, daß beide Personen- gruppen verschiedenen Ordnungsbereichen (Systemen) ange- hörten. In einer Zeit, in der die freiwillige Sicherung

- 9 -



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

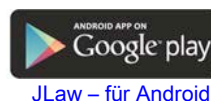


[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

in der gesetzlichen Sozialversicherung weitgehend üblich geworden ist, darf der Wahl der konkreten Sicherungsform von vornherein kein zu großes Gewicht beigemessen werden. So hat auch der Gesetzgeber zum Beispiel zwischen beiden Personengruppen nicht differenziert, soweit er den Rentenversicherungsträger zu Zuschüssen zur Krankenversicherung von Rentnern (§ 381 Abs. 4 RVO) oder den Arbeitgeber zu Zuschüssen zur Krankenversicherung höherverdienender Angestellten (§ 405 RVO; vgl. hierzu im übrigen Bl. 63 - 65 der Akten des LSG) verpflichtet. Hinzu kommt hier aber, daß die Betroffenen sich dem einen oder anderen Sicherungssystem zu einer Zeit angeschlossen habe, in der sie von den Folgewirkungen nach Erlaß des KVLG noch nichts wissen konnten. Der jeweilige Ausschluß war zudem oft von Zufälligkeiten bestimmt, jedenfalls keine prinzipielle Entscheidung für das eine oder andere System. Wie der Senat im Beschluß vom 5. Dezember 1974 dargelegt hat, hätte der bei einem Träger der gesetzlichen Krankenversicherung freiwillig Versicherte noch als systemimmanent hinnehmen müssen, daß seine freiwillige Versicherung durch eine Pflichtversicherung mit einem Versicherungsschutz annähernd gleichen Umfangs ersetzt und dabei der zuständige Versicherungsträger ausgewechselt wurde. Im vorliegenden Falle war oder konnte der Versicherungsschutz vorher und nachher jedoch wesentlich verschieden sein. Daß unter solchen Umständen die Personengruppe der Privatversicherten frei den ihnen individuell zusagenden Versicherungsschutz wählen konnte, der Personengruppe der freiwillig Versicherten dagegen eine solche Wahl verschlossen wurde, kann nicht mehr mit deren freiwilligen



Einordnung in das System der gesetzlichen Krankenversicherung gerechtfertigt werden. Es fehlt daher für die in § 94 KVLG zwischen beiden Personengruppen getroffene Differenzierung ein sachlich einleuchtender Grund; sie stellt eine Willkür in objektivem Sinne dar.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)