

Bundessozialgericht

- 11 RKLw 5/74 -

B e s c h l u ß
in dem Rechtsstreit

Verkündet am
24.10.1974
Hanisch
Regierungshaupt-
sekretär als Ur-
kundsbeamter der
Geschäftsstelle

.....,
Kläger und Revisionskläger,

-Prozeßbevollmächtigter:-

g e g e n

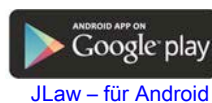
.....,
Beklagte und Revisionsbeklagte,

-Prozeßbevollmächtigter:-.

Der 11. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche Verhandlung vom 24. Oktober 1974 durch den Vorsitzenden Richter Dr. B u s s , die Richter H e y e r und Dr. Z i m m e r sowie die ehrenamtlichen Richter van B ü r c k und D e m b o w s k i beschlossen:

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



- 2 -

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

Unter den Beteiligten ist streitig, ob der Kläger der Versicherungspflicht nach dem Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte (KVLG) vom 10. August 1972 unterliegt.

Der Kläger ist seit 1967 Angestellter einer pharmazeutischen Firma und überschreitet seit 1970 mit seinem Gehalt die Versicherungspflichtgrenze der gesetzlichen Krankenversicherung. Er hat seit diesem Zeitpunkt seine Versicherung bei der Barmer Ersatzkasse (BEK) freiwillig fortgesetzt, um - wie er vorträgt - bei Arbeitsunfähigkeit Anspruch auf Krankengeld zu haben. Außerdem bewirtschaftet er seit dem 1. Oktober 1970 einen in der Gemeinde Gütersloh gelegenen landwirtschaftlichen Betrieb von 6,66 ha. Mit Inkrafttreten des KVLG (1.10.1972) nahm die Beklagte den Kläger als Pflichtmitglied in Anspruch und stellte ihm einen Monatsbetrag von (damals) 75,- DM in Rechnung (Bescheid vom 15.11.1972). Den Widerspruch des Klägers, mit dem dieser u.a. um Befreiung von der Versicherungspflicht bat, wies die Widerspruchsstelle der Beklagten durch Bescheid vom 27. März 1973 mit der Begründung zurück, daß die Voraussetzungen des § 2 Abs. 1 Nr. 1 KVLG erfüllt, die der §§ 3, 94 Abs. 1 KVLG hingegen nicht gegeben seien.

Mit der dagegen gerichteten Klage macht der Kläger geltend, die Versicherung nach dem KVLG verursache ihm lediglich Kosten; sie sei für ihn nutzlos, weil er im Krankheitsfalle

- 3 -



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

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

auf Krankengeld, nicht dagegen auf eine Ersatzkraft angewiesen sei. Die Klage hatte in den beiden ersten Rechtszügen keinen Erfolg (Urteil des Sozialgerichts -SG- Detmold vom 23. August 1973 und des Landessozialgerichts -LSG- für das Land Nordrhein-Westfalen vom 4. April 1974).

Im Berufungsurteil ist insbesondere ausgeführt:

Der nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 KVLG an sich versicherungspflichtige Kläger sei weder nach § 3 KVLG versicherungsfrei, noch könne er nach § 94 Abs. 1 KVLG von der Versicherungspflicht befreit werden. § 3 KVLG greife nicht ein, weil der Kläger bei der BEK nicht pflichtversichert, sondern nur freiwillig versichert sei. Für eine Anwendung von § 94 Abs. 1 KVLG sei kein Raum, weil die BEK kein Versicherungsunternehmen i.S. dieser Vorschrift sei. Eine Verfassungswidrigkeit der beiden zuletzt genannten Vorschriften sei nicht erkennbar. Im übrigen würde eine etwaige Verfassungswidrigkeit von § 94 KVLG nicht zu einer Erstreckung dieser Regelung auf den Kläger, sondern allenfalls zu einer Einbeziehung des in ihr genannten Personenkreises in die Pflichtversicherung führen.

Gegen dieses Urteil hat der Kläger die vom LSG zugelassene Revision eingelegt. Er rügt eine Verletzung von Art. 3 Abs. 1 des Grundgesetzes (GG). Das LSG habe zwar zu Recht die Verfassungsmäßigkeit von § 3 KVLG bejaht, jedoch verkannt, daß § 94 KVLG in unzulässiger Weise gleiche Tatbestände ungleich behandle. Wenngleich dem Gesetzgeber eine weitgehende Gestaltungsfreiheit zuzugestehen sei, so fehle es doch an einem sachlich einleuchtenden Grund für eine Differenzierung zwischen Privatversicherten und freiwillig Versicherten.

Der Kläger beantragt,

das angefochtene Urteil, das Urteil des Sozialgerichts Detmold vom 23. August 1973, den Bescheid vom 15. November 1972 und den Widerspruchsbescheid der Beklagten vom 27. März 1973 aufzuheben.

Die Beklagte beantragt Zurückweisung der Revision.



- 4 -

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 des Klägers zurückgewiesen werden (§ 170 Abs. 1 Satz 1 des Sozialgerichtsgesetzes -SGG-); ist er verfassungswidrig, so ist das Verfahren wiederum auszusetzen, bis der Gesetzgeber eine mit dem Gleichheitssatz vereinbare Regelung getroffen hat, so daß dem Kläger die Chance einer ihm günstigen Entscheidung des Rechtsstreits gewahrt bleibt (vgl. BVerfGE 23, 135 /1427; 30, 90 /967).

Der Kläger hat nach dem Wortlaut seines Antrages lediglich Aufhebung der von der Beklagten erlassenen Bescheide beantragt. Daran ist der beschließende Senat jedoch nicht gebunden (§§ 123, 153, 165 SGG). Der Kläger hatte mit seinem Widerspruch auch Befreiung von der Versicherungspflicht begehrt; nur im Falle einer solchen Befreiung könnte seinem Begehren entsprochen werden. Damit umfaßt der Anspruch, über den nach § 123 SGG zu entscheiden ist, das Verlangen, von der Versicherungspflicht befreit zu werden (Verpflichtungsklage).

Dieser Anspruch findet im Gesetz keine Stütze, wie das LSG im Ergebnis zutreffend dargelegt hat, gehört der Kläger zum Kreis der nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 KVLG Versicherten. Die Voraussetzungen einer Versicherungsfreiheit nach § 3 Satz 1 KVLG sind nicht erfüllt. Aufgrund dieser Bestimmung ist nach dem KVLG nicht versichert, wer nach anderen gesetzlichen Vorschriften für den Fall der Krankheit versicherungspflichtig ist. Wortlaut und Sinn schließen es aus, unter einem anderweit Versicherungs-

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

- 5 -



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



JLaw – für Android



JLaw – für iOS

- 5 -

pflichtigen auch einen freiwillig Versicherten zu verstehen. Der Gesetzgeber hat in § 3 das Zusammentreffen von Versicherungspflichten regeln und eine mehrfache Pflichtmitgliedschaft ausschließen wollen. Er hat sich grundsätzlich für den Vorrang der anderweitigen Versicherungspflicht entschieden. Dabei war er sich des unterschiedlichen Umfangs des Versicherungsschutzes bewußt: Ein zugleich als Arbeitnehmer beschäftigter landwirtschaftlicher Unternehmer kann nämlich aus der allgemeinen gesetzlichen Krankenversicherung bei Arbeitsunfähigkeit Krankengeld, aber keine Betriebshilfe erhalten; die Versicherung nach dem KVLG würde ihm dagegen Betriebshilfe, aber kein Krankengeld gewähren (§§ 19, 34 KVLG). Der Gesetzgeber hat die Möglichkeit des Bezugs von Krankengeld bei derartiger Doppeltätigkeit für so bedeutsam erachtet, daß er der gesetzlichen Versicherungspflicht als Arbeitnehmer den Vorrang eingeräumt hat (Begründung zum Entwurf des KVLG - BT-Drucks. VI/3012 zu § 3).

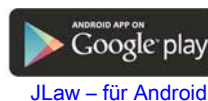
Damit kann, da § 4 KVLG offensichtlich ausscheidet, für eine Freistellung des Klägers von der Versicherungspflicht nur § 94 Abs. 1 KVLG in Betracht kommen. Hiernach wird auf Antrag von der Versicherungspflicht befreit, wer beim Inkrafttreten des KVLG (1.10.1972) bei einem "Krankenversicherungsunternehmen" versichert war und für sich und seine Angehörigen Vertragsleistungen erhält, die der Art nach den Leistungen der Krankenhilfe (vgl. §§ 12 ff KVLG) entsprechen. Die Voraussetzungen dieser Regelung sind nur insoweit nicht erfüllt, als sie allein eine Befreiung Privatversicherter, nicht aber eine solche freiwillig Versicherter zuläßt. Der Wortlaut des § 94 KVLG ist dem des § 173 b RVO nachgebildet (BT-Drucks. VI/3012 zu § 78). Dort kann nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) unter "Krankenversicherungsunternehmen" nicht ein Träger der gesetzlichen Krankenversicherung, insbesondere auch nicht eine Ersatzkasse verstanden werden (BSG 23, 199 /2007; 31, 171 /1737). Diese Rechtsprechung war dem Gesetzgeber bei der

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

- 6 -



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

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

- 6 -

Schaffung von § 94 KVLG bekannt; daraus folgt, daß er eine Befreiungsmöglichkeit für freiwillig Versicherte nicht gewollt hat; das ergeben auch Hinweise in der Begründung des Gesetzesentwurfes, in denen ausdrücklich von "privaten Krankenversicherungsunternehmen" und "privaten Versicherungsverhältnissen" die Rede ist (BT-Drucks. VI/3012 S. 24 und zu § 78).

Diese Auslegung wird ferner dadurch bestätigt, daß die Frage der Befreiung freiwillig Versicherter im Gesetzgebungsverfahren erörtert und verneinend entschieden worden ist (vgl. Kurzprotokoll der 92. Sitzung des Ausschusses für Arbeit und Sozialordnung des Deutschen Bundestages vom 8. Juni 1972, S. 8 f). Dabei scheint freilich der Fall, daß ein freiwillig Versicherter eine an sich versicherungspflichtige Beschäftigung im Sinne des Zweiten Buches der RVO ausübt, aber wegen Überschreitens der Arbeitsverdienstgrenze versicherungsfrei ist, weder im Rahmen von § 94 noch zuvor im Rahmen von § 3 KVLG besonders erwogen worden zu sein. Das reicht jedoch nicht aus, um für diesen Sonderfall im Wege ergänzender - verfassungskonformer - Rechtsfindung zu einer analogen Anwendung des § 94 Abs. 1 KVLG zu gelangen.

Für die sonach in dieser Vorschrift gewollte Differenzierung zwischen den Privatversicherten und den bei einem Träger der gesetzlichen Krankenversicherung freiwillig Versicherten vermag der Senat keinen sachlich einleuchtenden Grund zu finden.

Wie sich aus der Begründung des Gesetzesentwurfes ergibt, wollte der Gesetzgeber die Zahl der Ausnahmen von der Versicherungspflicht möglichst klein halten, aber auch in angemessener Weise auf private Versicherungsverhältnisse und auf die Interessen der Krankenversicherungsunternehmen Rücksicht nehmen (BT-Drucks. VI/3012 zu § 78). Das Streben nach enger Begrenzung der Ausnahmen war durchaus berechtigt die ausnahmsweise Zulassung auf Befreiungen mußte jedoch dem Gleichheits-

- 7 -



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



- 7 -

satz (Art. 3 Abs. 1 GG) Rechnung tragen. Das ist nicht in ausreichendem Maße geschehen. Insoweit ist nicht entscheidend, ob der Gesetzgeber bei der Zulassung von Ausnahmen Interessen privater Krankenversicherungsunternehmen berücksichtigen durfte; er hat es nämlich ausschließlich den Privatversicherten selbst überlassen, ob sie die gesetzliche Versicherung nach dem KVLG oder die Privatversicherung vorzogen und ihnen in § 94 Abs. 3 KVLG sogar das Recht zur vorzeitigen Kündigung ihres privaten Versicherungsvertrages eingeräumt (zu den Auswirkungen vgl. den Erfahrungsbericht der Bundesregierung über die Ausführung des KVLG, BT-Drucks. 7/2346, S. 8 f, siehe auch S. 22 Nr. 4.15 und 4.23). Wesentlich kann daher allein sein, ob unterschiedliche Interessen der Privatversicherten einerseits und der bei einem Träger der gesetzlichen Krankenversicherung freiwillig Versicherten andererseits eine Differenzierung rechtfertigen.

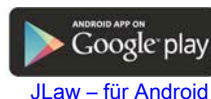
Solche unterschiedliche Interessen sind nicht festzustellen. Hier wie dort konnte der Versicherte bereits über eine Sicherung für den Krankheitsfall verfügen, die der Art nach den Leistungen der Krankenhilfe im Sinne der §§ 12 ff KVLG entsprachen. Das war bei einer freiwilligen Versicherung sogar in der Regel der Fall. Hier wie dort konnte die anderweitige Versicherung darüber hinaus so gestaltet sein, daß sie - wie im Falle des Klägers - auch die Gewährung von Krankengeld bei Arbeitsunfähigkeit vorsah. Gerade deswegen konnte der - privat oder freiwillig - anderweitig Versicherte daran interessiert sein, diese Versicherung beizubehalten. Dieses besondere Interesse verdient um so mehr Beachtung, als der Gesetzgeber bei der Schaffung von § 3 KVLG der anderweitigen gesetzlichen Versicherungspflicht eben wegen der Möglichkeit, dort Krankengeld zu erhalten, den Vorrang gegeben hat. Der Gesetzgeber hat dabei sogar in Kauf genommen, daß der Versicherte alsdann keine Betriebshilfe nach dem KVLG erhält. Es ist deshalb nicht einzusehen, inwiefern ein

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

- 8 -



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

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

- 8 -

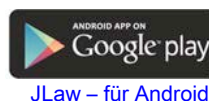
freiwillig Versicherter von jeder Befreiungsmöglichkeit ausgeschlossen sein soll. Er wird auf diese Weise ohne einleuchtenden Grund genötigt, entweder seine freiwillige Versicherung zu beenden und auf die Gewährung von Krankengeld zu verzichten oder die freiwillige Versicherung neben der Krankenversicherung nach dem KVLG bestehen zu lassen und dann für nur einmalig zu beziehende Leistungen, wie z.B. Krankenpflege und Krankenhauspflege, unter Umständen doppelte Beitragsteile zu entrichten. Das gilt insbesondere, wenn der landwirtschaftliche Unternehmer in seiner weiteren Tätigkeit als Arbeitnehmer nur deswegen nicht versicherungspflichtig ist, weil er die Jahresarbeitsverdienstgrenze überschritten hat. Von den Wertentscheidungen des Gesetzes her wäre eher eine Bevorzugung als eine Benachteiligung dieser freiwillig Versicherten im Rahmen des § 94 KVLG zu erwarten gewesen. Wenn bei landwirtschaftlichen Unternehmern, die zugleich als Arbeitnehmer versicherungspflichtig sind, die Versicherung nach dem KVLG ausnahmslos durch die Versicherung nach dem Zweiten Buch der RVO verdrängt wird, so läßt sich keine überzeugende Begründung dafür finden, warum nicht zumindest höher verdienenden Arbeitnehmern, die unter § 2 Abs. 1 Nr. 1 KVLG fallen, die Möglichkeit eröffnet worden ist, sich für die auch nach der Verordnung des Gesetzgebers für sie vorteilhaftere Versicherung nach dem Zweiten Buch der RVO zu entscheiden.

Zur Herstellung einer dem Gleichheitssatz entsprechenden Rechtslage stehen dem Gesetzgeber verschiedene Wege offen. Es ist

- 9 -



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 9 -

nicht auszuschließen, daß dabei eine Regelung getroffen wird, bei der sich das Begehren des Klägers als begründet erweist.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)