

BUNDESSOZIALGERICHT



Im Namen des Volkes

Urteil

in dem Rechtsstreit

Az: 12 RK 19/87

.....,

Kläger und Revisionskläger,

Prozeßbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

Allgemeine Ortskrankenkasse Düsseldorf,
vertreten durch den Geschäftsführer,
Düsseldorf 1, Kasernenstraße 61,

Beklagte und Revisionsbeklagte,

Prozeßbevollmächtigte:

.....,

beigeladen:

Bundesanstalt für Arbeit,
vertreten durch den Präsidenten,
Nürnberg, Regensburger Straße 104.

Der 12. Senat des Bundessozialgerichts hat am 7. Dezember 1989 ohne mündliche Verhandlung durch den Vorsitzenden Richter **S p i e l m e y e r**, die Richter **Dr. Kocher** und **Thiele** sowie die ehrenamtlichen Richter **J u n g w i r t h** und **Blättermann** für Recht erkannt:

Die Revision des Klägers gegen das Urteil des Landessozialgerichts für das Land Nordrhein-Westfalen vom 15. Januar 1987 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Revisionsverfahrens sind nicht zu erstatten.



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



Gründe:

I

Die Beteiligten streiten über die Krankenversicherungspflicht des Klägers im Jahre 1983.

Der am 18. Juli 1948 geborene Kläger ist bei der beigeladenen Bundesanstalt für Arbeit als Angestellter beschäftigt. Im Jahre 1982 war er wegen Überschreitens der für die Versicherungspflicht der Angestellten in der gesetzlichen Krankenversicherung geltenden Jahresarbeitsverdienstgrenze -JAV-Grenze- (§ 165 Abs 1 Nr 2 der Reichsversicherungsordnung -RVO- in der Fassung, die bis zum 31. Dezember 1988 galt) nicht versicherungspflichtig gewesen und hatte sich seit dem 1. April 1982 privat gegen Krankheit versichert. Ausgehend von seinem 1982 erzielten Arbeitsverdienst von zuletzt monatlich 3.411,75 DM, einem Weihnachts- sowie einem Urlaubsgeld und unter Berücksichtigung der Erhöhung der JAV-Grenze auf 45.000 DM für 1983, nahm die Beklagte Versicherungspflicht in der Krankenversicherung an und unterrichtete davon die Beigeladene. Diese hatte vorher die Beklagte darauf hingewiesen, daß der Kläger im Juli 1983 35 Jahre alt und deshalb nach dem gültigen Tarifvertrag eine höhere Vergütung erhalten werde, mit der die JAV-Grenze für 1983 überschritten werde. Das aufgrund der Gehaltserhöhung ab Juli 1983 zu erwartende Monatseinkommen des Klägers betrug 3.513,32 DM; hinzu kam für ihn ein Urlaubsgeld in Höhe von 300 DM und Weihnachtsgeld in Höhe eines Monatsgehaltes. Auf seine Bitte, die Entscheidung über das Bestehen einer Krankenversicherungspflicht zu überprüfen, hilfsweise ihn von der Krankenversicherungspflicht zu befreien, teilte ihm die Beklagte mit Bescheid vom 17. März 1983 mit, sie gehe weiterhin von der Krankenversicherungspflicht seit dem 1. Januar 1983 aus. Sie sprach aber die hilfsweise beantragte Befreiung im Bescheid vom 5. April 1983 mit Wirkung vom 1. Januar 1983 unter Hinweis auf § 173b RVO aus. Den Widerspruch des Klägers gegen den Bescheid vom 17. März 1983 wies die Beklagte durch Widerspruchsbescheid vom 13. August 1984 mit der Begründung zurück, daß bei Berücksichtigung des im Zeitpunkt der Beurteilung der Versicherungspflicht maßgebenden Monatsgehalts der regelmäßige JAV nicht die für 1983 geltende JAV-Grenze überstiegen habe und in Aussicht stehende, ja sogar fest vereinbarte Gehaltserhöhungen erst von dem Monat an zu berücksichtigen seien, in denen sie dem Berechtigten zustünden.

Auf die hiergegen erhobene Klage hat das Sozialgericht (SG) Duisburg durch Urteil vom 27. Februar 1985 die Bescheide der Beklagten vom 17. März 1983, 5. April 1983 und 13. August 1984 aufgehoben und entsprechend dem Antrag des Klägers festgestellt, daß dieser im Jahre 1983 nicht der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung unterlag.



Auf die hiergegen eingelegte Berufung der Beklagten hat das Landessozialgericht (LSG) für das Land Nordrhein-Westfalen das Urteil des SG abgeändert und die Klage abgewiesen (Urteil vom 15. Januar 1987). Zur Begründung hat es ausgeführt: Gegen die Zulässigkeit der Feststellungsklage bestünden keine Bedenken, da der Kläger die begehrte Feststellung benötige, um gegen die bestandskräftig gewordene Befreiung von der Versicherungspflicht vorgehen zu können. Mit deren Aufhebung hätte er dann die für ihn günstige Möglichkeit, nochmals ein Wahlrecht zwischen gesetzlicher und privater Krankenversicherung ausüben zu können, was nach einer Befreiung gemäß § 173b Abs 1 Satz 2 RVO iVm § 173a Abs 2 Satz 2, 2. Halbsatz RVO nicht mehr der Fall wäre. Die Beklagte habe jedoch das Bestehen einer Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung zu Recht angenommen. Entsprechend der Verwaltungspraxis aller Krankenversicherungsträger und in Übereinstimmung mit der Rechtsprechung des Reichsversicherungsamtes und des Bundessozialgerichts (BSG) sei nämlich bei der zu Beginn einer jeden neuen Lohnperiode vorzunehmenden Bestimmung des JAV von den jeweils gegenwärtigen Lohnverhältnissen auszugehen und seien demzufolge zukünftige Erhöhungen, auch die im voraus festgelegten und bekannten, erst von dem bei ihrem tatsächlichen Eintritt maßgebenden Zeitpunkt an zu berücksichtigen. Von dieser schon gewohnheitsrechtlichen Übung abzuweichen, bestehe kein Anlaß. Im übrigen widerspreche es auch dem in § 165 Abs 5 RVO enthaltenen Grundsatz der Kontinuität und Stabilität des Versicherungsverhältnisses, daß die JAV-Grenze überschritten werde und im Gefolge davon die Versicherungspflicht schon enden könne, noch bevor eine Änderung der Einkommensverhältnisse tatsächlich eingetreten sei. Daneben liefe es der Praktikabilität und Rechtssicherheit des Verfahrens zur Feststellung der Versicherungspflicht zuwider, wenn die Krankenkasse gehalten wäre, umfangreiche Ermittlungen über Existenz und Inhalt einschlägiger tarifvertraglicher oder sonstiger Vereinbarungen anzustellen. Das Abstellen auf den tatsächlichen Entgeltbetrag entspreche im übrigen am ehesten dem Schutzzweck einer gesetzlichen Zwangsversicherung.

Mit der - vom LSG zugelassenen - Revision rügt der Kläger eine Verletzung des § 165 Abs 1 Nr 2 RVO und trägt zur Begründung vor: Die Einbeziehung zukünftiger Gehaltsanhebungen wegen des Erreichens eines bestimmten Lebensalters führe entgegen der Ansicht des LSG nicht zu Unsicherheiten bei der Bestimmung des JAV, da diese hinsichtlich ihrer Höhe und des Zeitpunktes ihres Eintritts mit absoluter Verbindlichkeit feststünden. Zudem zeige gerade die Vorgehensweise bei schwankenden Einkünften, bei der zur Berechnung des JAV mit Schätzungen gearbeitet werde, daß das tatsächliche Einkommen möglichst genau ermittelt werden solle. Warum ein Versicherter mit gleichbleibendem Einkommen, das sich zu einem im voraus feststehenden Zeitpunkt des Jahres erhöhe, anders behandelt werde, sei nicht einzusehen.



Der Kläger beantragt sinngemäß,
das Urteil des LSG aufzuheben und die Berufung der Beklagten gegen
das Urteil des SG zurückzuweisen.

Die Beklagte beantragt,
die Revision zurückzuweisen.

Sie beruft sich zur Begründung auf das angefochtene Urteil.

Die Beigeladene hat keinen Antrag gestellt.

Die Beteiligten haben einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung (§ 124 Abs 2 Sozialgerichtsgesetz -SGG-) zugestimmt.

II

Die Revision des Klägers ist nicht begründet.

Das LSG hat die Anträge des Klägers, nämlich den Bescheid der Beklagten vom 17. März 1983 idF des Widerspruchsbescheides vom 14. August 1984 (Feststellung seiner Krankenversicherungspflicht für das Jahr 1983) sowie den Befreiungsbescheid vom 5. April 1983 aufzuheben und festzustellen, daß er im Jahre 1983 nicht der Krankenversicherungspflicht unterlag, mit Recht für zulässig gehalten. Zwar hat ihn die Beklagte entsprechend seinem Hilfsantrag mit dem Bescheid vom 5. April 1983 ab 1. Januar 1983 von der Krankenversicherungspflicht befreit (§ 173b Abs 1 RVO). Wäre diese Befreiung wirksam, könnte sie nicht mehr widerrufen werden, solange der Kläger beschäftigt ist (§ 173b Abs 1 Satz 2 iVm § 173a Abs 2 Satz 2, 2. Halbsatz RVO; § 8 Abs 2 Satz 3 Sozialgesetzbuch, Fünftes Buch, Gesetzliche Krankenversicherung -SGB 5-). Sie bliebe also auch dann wirksam, wenn sein regelmäßiges Jahresarbeitsentgelt künftig unter die Jahresarbeitsentgeltgrenze (§ 6 Abs 1 Nr 1 SGB 5) sinken würde. Bei einem Erfolg seiner Klage würde der Kläger dagegen im Falle einer künftigen Unterschreitung der Jahresarbeitsentgeltgrenze zunächst wieder versicherungspflichtig werden und könnte sich dann bei Erfüllung der sonstigen gesetzlichen Voraussetzungen nach seiner Wahl von der Versicherungspflicht befreien lassen oder nicht. Deswegen hat er trotz der ausgesprochenen Befreiung (die im übrigen, da vom Kläger nur hilfsweise beantragt, entgegen der Ansicht des LSG nicht bindend geworden ist) ein Rechtsschutzinteresse an der Verfolgung seiner Klageanträge.



Das gilt auch für den - mit dem Aufhebungsantrag verbundenen Feststellungsantrag des Klägers. Denn mit der Feststellung der Versicherungsfreiheit im Jahre 1983, wie sie der Kläger von den Gerichten begehrt, würde gegenüber einer bloßen Aufhebung der Entscheidung der Beklagten das Rechtsverhältnis der Beteiligten bereits in der Formel des Urteils geklärt, ohne daß es dazu noch eines Rückgriffs auf die Entscheidungsgründe bedürfte (vgl für einen ähnlichen Fall - Klage auf Feststellung der Versicherungspflicht in der Angestelltenversicherung - BSG in SozR SGG § 54 Nr 125, vgl ferner Urteile des Senats in USK 7945, BSGE 57, 184 und 58, 134 = SozR 1500 § 55 Nr 26 und Nr 30 sowie Meyer-Ladewig, SGG, 3. Aufl, § 55 RdZiff 20). Ob etwas anderes dann gilt, wenn die Aufhebungs- und Feststellungsklage sich nicht gegen einen feststellenden Verwaltungsakt (hier: gegen die Feststellung der Versicherungspflicht) richtet, ist nicht zu entscheiden (zu solchen Fällen vgl BSGE 46, 81 und 56, 255 = SozR 1500 § 55 Nr 8 und Nr 23 sowie Meyer-Ladewig aaO RdZiff 19).

Das LSG hat die Klage jedoch mit Recht für unbegründet gehalten. Die Entscheidung der Beklagten, daß der Kläger im Jahre 1983 (noch) krankenversicherungspflichtig war, ist rechtmäßig. Sein regelmäßiger JAV überstieg in diesem Jahr nicht die damals für die Versicherungspflicht von Angestellten maßgebende JAV-Grenze.

Nach § 165 Abs 1 Nr 2 RVO in der Fassung, die bis zum Inkrafttreten des Gesundheits-Reformgesetzes am 1. Januar 1989 galt, waren Angestellte für den Fall der Krankheit nur versichert, wenn ihr regelmäßiger JAV 75 vH der für Jahresbezüge in der Rentenversicherung der Arbeiter geltenden Beitragsbemessungsgrenze, im Jahr 1983 also den Betrag von 45.000 DM, nicht überstieg. Wer diese Grenze überschritt, schied mit dem Ablauf des Kalenderjahres des Überschreitens aus der Versicherungspflicht aus (§ 165 Abs 5 Satz 1 RVO; der zweite Halbsatz dieser Bestimmung, wonach nicht ausschied, wessen Entgelt die vom Beginn des nächsten Kalenderjahres an geltende JAV-Grenze nicht überstieg, kann hier außer Betracht bleiben, weil der JAV des Klägers im Jahre 1984 unstreitig die Grenze überstieg).

§ 165 Abs 1 Nr 2 RVO grenzte hiernach den Kreis der krankenversicherungspflichtigen Angestellten ab, während § 165 Abs 5 RVO bestimmte, ab wann sich eine Änderung des regelmäßigen, auf das Jahr bezogenen Arbeitsverdienstes auf die Versicherungspflicht auswirkte. Die Änderung - ein "Überschreiten" der JAV-Grenze durch eine Erhöhung des regelmäßigen JAV - mußte "tatsächlich eintreten" (BSGE 24, 262, 264), durfte also nicht nur bevorstehen. Maßgebend war dabei der Zeitraum, für den das erhöhte Entgelt erstmals zu zahlen war. Entscheidend war somit bei einer Erhöhung des laufenden Monatsgehalts der Monat, von dem an sich das Gehalt erhöhte, bei einer Erhöhung (oder Neuvereinbarung) von Sonderzahlungen, die sich auf das ganze Jahr bezogen (Weihnachtsgeld, Urlaubsgeld), das Kalenderjahr, von dem an die erhöhten oder neuen Sonderzahlungen zu gewähren wa-



ren (solche auf das ganze Jahr bezogenen Sonderzahlungen wurden mithin entgegen der Ansicht des SG nicht grundsätzlich anders behandelt als laufende Bezüge). Erst wenn die Erhöhung des regelmäßigen JAV wirksam wurde, der jeweilige Zahlungszeitraum (Monat, Jahr) also begonnen hatte, waren sie für die Versicherungspflicht und damit für die Kassenmitgliedschaft mit den aus ihr folgenden Leistungsanswartschaften und Beitragspflichten zu berücksichtigen und demgemäß vom Arbeitgeber der Krankenkasse zu melden. Es genügte nicht, daß die Erhöhung erst in der Zukunft eintreten sollte, auch wenn dafür eine hohe Wahrscheinlichkeit bestand, zumal selbst bei fester Vereinbarung einer Gehaltserhöhung das Arbeitsverhältnis noch vor Eintritt der Erhöhung enden konnte.

Eine Sonderregelung galt (und gilt inhaltlich übereinstimmend auch nach § 6 Abs 4 SGB 5 weiterhin) für den Fall, daß die Erhöhung des regelmäßigen JAV rückwirkend vereinbart wurde. Dann wurde die JAV-Grenze nicht bereits mit dem in der Vergangenheit liegenden Zeitpunkt, von dem an die Erhöhung wirksam werden sollte, überschritten, sondern - um das Versicherungsverhältnis nicht rückwirkend zu ändern - erst mit dem Zeitpunkt, in dem der Anspruch auf das erhöhte Entgelt entstand, die Erhöhung also vereinbart wurde (vgl die Begründung zu dem durch das Gesetz vom 21. Dezember 1970, BGBl I 1770, geänderten § 165 Abs 5 Satz 2 RVO, BT-Drucks VI/1130 S 4 zu Art 1 Nr 2).

Andererseits soll nach einem von der Rechtsprechung entwickelten Grundsatz nicht erst der tatsächliche Eintritt einer Verdienständerung, sondern bereits die hinreichend sicher voraussehbare Änderung dann für die Beurteilung der Versicherungspflicht maßgebend sein, wenn das Entgelt Schwankungen unterliegt, dh entweder bei fortdauernder Beschäftigung seine Höhe schwankt oder die Beschäftigung berufssüblich unterbrochen wird (zu letzterem Fall vgl BSGE 23, 129). Wenn insoweit eine vorausschauende Schätzung unter Berücksichtigung des bisher erzielten Entgelts vorzunehmen ist, dann vor allem deswegen, um einen häufigen Wechsel zwischen Versicherungspflicht und Versicherungsfreiheit zu vermeiden, mithin die Kontinuität des Versicherungsverhältnisses möglichst zu wahren. Damit erledigen sich die Einwände der Revision gegen eine verschiedene Behandlung eines schwankenden Arbeitsentgelts und fest vereinbarter Bezüge.

Liegt dagegen einer der genannten Sonderfälle (schwankendes Arbeitsentgelt, rückwirkende Entgelterhöhung) nicht vor, dann ist, wie ausgeführt, eine Änderung (Überschreitung) des JAV erst mit ihrem tatsächlichen Eintritt zu berücksichtigen, dh erst vom Beginn des Zeitraums an, für den das erhöhte Entgelt erstmals zu zahlen ist. In diesem Sinne hat das BSG schon in einem Urteil vom 25. Februar 1966 (BSGE 24, 262) entschieden, dem auch die Verwaltungspraxis gefolgt ist (ebenso anscheinend Töns, Die Krankenversicherung 1989, 119, 120, mittlere Spalte unten).



Mit der Feststellung, wann durch eine Erhöhung des JAV die JAV-Grenze überschritten wird, ist indessen noch nicht darüber entschieden, wann der bisher pflichtversicherte Arbeitnehmer aus der Versicherungspflicht ausscheidet. Nach früherem Recht (§ 165 Abs 5 RVO in der Fassung, die bis Ende 1970 galt) schied er schon mit Ablauf des Monats der Überschreitung aus der Versicherungspflicht aus. Seit dem 1. Januar 1971 (§ 165 Abs 5 RVO idF des Gesetzes vom 21. Dezember 1970, BGBl I 1770) wurde das Ausscheiden dagegen auf das Ende des Kalenderjahrs hinausgeschoben, um so die - jeweils mit dem Beginn eines neuen Jahres erfolgende - Änderung (Erhöhung) der JAV-Grenze berücksichtigen zu können (vgl jetzt § 6 Abs 4 Sätze 1 und 2 SGB 5 iVm § 190 Abs 3 SGB 5). Ob in besonderen Ausnahmefällen das Ausscheiden aus der Versicherungspflicht statt zum Ende des Kalenderjahrs bereits während des laufenden Jahrs eintrat (vgl dazu SozR 2200 § 165 Nr 70), ist hier nicht zu entscheiden; denn ein solcher Ausnahmefall liegt beim Kläger nicht vor. Er ist deshalb, nachdem sich sein regelmäßiger JAV mit Beginn des Monats Juli 1983 erhöht und er damit die JAV-Grenze von damals 45.000 DM überschritten hatte, erst mit dem Ablauf des Jahres 1983 aus der Versicherungspflicht ausgeschieden; er ist also während des Jahres 1983 noch krankenversicherungspflichtig gewesen, wie die Beklagte in den angefochtenen Bescheiden mit Recht festgestellt und auch das LSG angenommen hat. Der Senat hat demgemäß seine Revision als unbegründet zurückgewiesen und über die Kosten nach § 193 SGG entschieden.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)