

Bundessozialgericht
- 12 RK 43/77 -

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

U r t e i l

in dem Rechtsstreit

.....
Klägerin und Revisionsbeklagte,
Prozeßbevollmächtigte:

g e g e n

.....
Beklagte, Revisionsklägerin
und Widerklägerin,
Prozeßbevollmächtigter:

Beigeladene:

.....
Revisionsklägerin und Wider-
beklagte,
Prozeßbevollmächtigter:

Der 12. Senat des Bundessozialgerichts hat am
13. Juli 1978 ohne mündliche Verhandlung
für Recht erkannt:

- 2 -



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



- 2 -

Auf die Revisionen der Beklagten und der Beigeladenen werden die Urteile des Hessischen Landessozialgerichts vom 14. September 1977 und des Sozialgerichts Kassel vom 28. April 1975 teilweise aufgehoben.

Die Klage wird abgewiesen, soweit in den Bescheiden der Beklagten vom 12. September 1973, 17. Oktober 1973 und 28. Januar 1974 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15. März 1974 die Mitgliedschaft und Versicherungspflicht der Rechtsvorgängerin der Klägerin als Rentenantragstellerin bei der Beklagten festgestellt ist.

Im übrigen werden die Revisionen zurückgewiesen.

Die Widerklage der Beklagten wird abgewiesen.

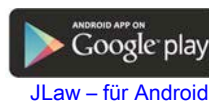
Die Beklagte und die Beigeladene haben der Klägerin die außergerichtlichen Kosten des Revisionsverfahrens zu erstatten.

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

- 3 -



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



G r ü n d e :

I

Die Beteiligten streiten darüber, ob die Mutter der Klägerin als Rentenantragstellerin Beiträge zur Krankenversicherung der Rentner (KVdR) nach § 381 Abs 3 der Reichsversicherungsordnung (RVO) zu entrichten hatte, obwohl sie in dem streitigen Zeitraum Anspruch auf Familienkrankenpflege nach § 32 des Gesetzes über die Krankenversicherung der Landwirte (KVLG) gehabt hätte.

Die Klägerin hat als Rechtsnachfolgerin ihrer Mutter, die am 9. Juli 1976 während des Berufungsverfahrens gestorben ist, das Verfahren aufgenommen.

Der Vater der Klägerin ist Pflichtmitglied der beigeladenen Landwirtschaftlichen Krankenkasse (LKK). Am 27. Februar 1973 stellte die Mutter der Klägerin Antrag auf Rente aus der Rentenversicherung der Arbeiter, worauf die Beklagte mit Bescheid vom 12. September 1973, der keine Widerspruchsbelehrung enthält, die Mitgliedschaft und Beitragspflicht in der KVdR vom Tage der Rentenantragstellung ab feststellte. Nachdem die Landesversicherungsanstalt (LVA) Hessen den Rentenantrag mit bindendem Bescheid vom 19. Oktober 1973 abgelehnt hatte, stellte die Beklagte mit Bescheid vom 28. Januar 1974 das Ende der Mitgliedschaft in der KVdR zum 30. November 1973 fest und forderte Beiträge in Höhe von 811,38 DM. Der Widerspruch blieb erfolglos (Widerspruchsbescheid vom 15. März 1974). Das Sozialgericht (SG) Kassel hat der Klage stattgegeben (Urteil vom 28. April 1975). Das Hessische Landessozialgericht (LSG) hat die von der Beklagten eingelegte Berufung zurückgewiesen (Urteil vom 14. September 1977). Das LSG hat die Auffassung vertreten, daß § 257a RVO auch für die landwirtschaftliche Krankenversicherung gelte, weil diese denselben Sonderstatus habe wie die knappschaftliche Versicherung. Damit sei die Beigeladene und nicht die Beklagte gemäß § 257a Abs 1



Satz 3 RVO für die Versicherung der Mutter der Klägerin nach § 315a RVO zuständig gewesen, so daß diese gemäß § 381 Abs 3 Satz 2 Nr 3 RVO keine Beiträge an die Beklagte zu zahlen gehabt habe.

Mit der Revision rügen die Beklagte und die Beigeladene sinngemäß eine Verletzung der §§ 257a Abs 1 Satz 3, 381 Abs 3 Satz 2 Nr 3 RVO und vertreten die Auffassung, daß diese Vorschriften im Rahmen der landwirtschaftlichen Krankenversicherung nicht anwendbar seien.

Die Beklagte beantragt,

die Urteile des LSG und des SG aufzuheben
und die Klage abzuweisen,

hilfsweise,

die Zuständigkeit der Beigeladenen
für die Durchführung der streitigen
Krankenversicherung festzustellen.

Die Beigeladene beantragt,

die Urteile des LSG und des SG aufzuheben
und die Klage abzuweisen,

vorsorglich
den Hilfsantrag der Beklagten
zurückzuweisen.

Die Klägerin hat sich zur Sache nicht geäußert und auch keinen Antrag gestellt.

Alle Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung durch Urteil ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt (§ 124 Abs 2 des Sozialgerichtsgesetzes - SGG -).



II

Die Revisionen der Beklagten und der Beigeladenen sind nur teilweise begründet.

Die Urteile des LSG und des SG können insoweit keinen Bestand haben, als sie die Aufhebung der Bescheide der Beklagten in der Gestalt des Widerspruchsbescheides auch hinsichtlich der Feststellung der Versicherungspflicht und Mitgliedschaft der Mutter der Klägerin bei der Beklagten betreffen. Hingegen haben die Vorinstanzen zu Recht eine Verpflichtung der Rechtsvorgängerin der Klägerin zur Beitragszahlung aufgrund der KVdR-Mitgliedschaft verneint. Insoweit können die Revisionen keinen Erfolg haben. Auch die hilfsweise erhobene Widerklage der Beklagten muß erfolglos bleiben.

Entgegen der Auffassung des LSG führt das Zusammentreffen einer KVdR-Mitgliedschaft mit einem Familienhilfeanspruch nach § 32 KVLG nicht dazu, daß die Mitgliedschaft von der KVdR-Kasse der RVO auf die für die Familienhilfe zuständige Landwirtschaftliche Krankenkasse übergeht. Die Vorschrift des § 257a Abs 1 Satz 3 RVO, die einen solchen Übergang vorsieht, ist auf das Regelungssystem der RVO beschränkt und im Verhältnis zwischen RVO und KVLG nicht anwendbar. Sie kann auch nicht entsprechend angewendet werden. Der Gesetzgeber hat nämlich mit dem gleichzeitig geschaffenen Art 4 § 6 KVÄndG verdeutlicht, daß eine Verschiebung der Mitgliedschaft zwischen den Kassen der RVO und Kassen anderer Regelungssysteme nicht erfolgen und der Ausgleich auf andere Weise durchgeführt werden soll. Aus diesem Grund läßt sich für einen Rentenbewerber, für den ein Anspruch auf Familienkrankenpflege nach § 32 KVLG bestände, eine Beitragsfreiheit auch nicht aus § 381 Abs 3 Satz 2 Nr 3 RVO ableiten. Diese Vorschrift steht nämlich in einem untrennbaren Zusammenhang mit § 257a Abs 1 Satz 3 RVO. Beide Vorschriften sind zeitgleich mit dem Gesetz über die Fortzahlung des Arbeitsentgelts im Krankheitsfalle

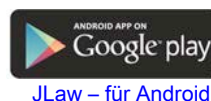


und über Änderungen der gesetzlichen Krankenversicherung (KVÄndG) vom 27. Juli 1969 (BGBl I 946) in die RVO eingefügt worden. Die Verschiebung der KVdR-Mitgliedschaft auf die für die Familienhilfe zuständige Kasse ist als Voraussetzung für die Beitragsfreiheit des Rentenbewerbers anzusehen (BSG SozR Nr 33 zu § 381 RVO und SozR 2200 § 381 Nr 2). Der 3. Senat des Bundessozialgerichts (BSG) hat das aus dem der KVdR innewohnenden Prinzip der Ausgewogenheit zwischen Beitragsaufkommen und Risikobelastung gefolgert, das dann gewahrt sei, wenn eine Kasse auf die Beiträge des Rentenbewerbers verzichten müsse, die ohnehin zu den Leistungen der Familienkrankenpflege ohne zusätzliche Beitragseinnahmen verpflichtet gewesen wäre. Dem stimmt der erkennende Senat zu. Auch nach seiner Ansicht kann die Beitragspflicht des Rentenantragstellers nach § 381 Abs 3 Satz 2 Nr 3 RVO nur dann entfallen, wenn es sich bei der für die Familienkrankenpflege zuständigen Kasse um eine solche nach § 225 RVO - oder eine nach §§ 476 Abs 3, 514 Abs 2 RVO gleichgestellte Kasse - handelt, dh, wenn die - nur innerhalb des Regelungssystems der RVO mögliche - Identität zwischen KVdR-Kasse und "Familienhilfekasse" gegeben ist. Diese Regelung betrifft jedoch nur die Frage des Bestehens oder Nichtbestehens der Beitragspflicht des Rentenbewerbers, die nur entfällt, wenn die Identität der Kassen besteht.

Gleichwohl durfte das LSG zu dem Ergebnis gelangen, daß die Mutter der Klägerin keine Beiträge an die Beklagte zu entrichten hatte. In der aufgezeigten Regelung erschöpfen sich nämlich keineswegs die Möglichkeiten, familienhilfeberechtigte Rentenbewerber von der Beitragszahlung freizustellen. Das ergibt sich bereits aus Art 4 § 6 KVÄndG. Hiernach hat die knappschaftliche Krankenversicherung an Stelle des Rentenantragstellers die Beiträge für die Zeit des Versicherungsschutzes nachzuentrichten, wenn ohne die Versicherung nach § 165 Abs 1 Nr 3 RVO Anspruch auf Familienkrankenpflege aus der knappschaftlichen Krankenversicherung besteht. Das



bedeutet, daß ein Rentenbewerber, für den ein Anspruch auf Familienkrankenpflege gegen die knappschaftliche Krankenkasse - also gegen eine Kasse außerhalb des Systems der RVO - gegeben wäre, beitragspflichtiges KVdR-Mitglied der RVO-Kasse bleibt, aber selbst nicht zur Beitragszahlung herangezogen wird, weil die von ihrer Leistungspflicht entlastete "Familienhilfeskasse" für ihn zahlen muß. Mit dieser Vorschrift hat der Gesetzgeber - zusammen mit den gleichzeitig eingefügten §§ 257a Abs 1 Satz 3 und 381 Abs 3 Satz 2 Nr 3 RVO - für den gesamten Personenkreis der Antragsteller auf Renten aus den gesetzlichen Rentenversicherungen umfassend geregelt, wie beim Zusammentreffen der durch die Antragstellung begründeten KVdR mit Ansprüchen auf Familienkrankenpflege aus (damals) allen Zweigen der gesetzlichen Krankenversicherung Mitgliedschaft und Beitragszahlung gestaltet sein sollen. Dabei bedurfte es für die Antragsteller auf Rente aus der knappschaftlichen Rentenversicherung keiner eigenen Regelung, weil für diesen Personenkreis Mitgliedschaft und Beitragspflicht in der knappschaftlichen KVdR - im Gegensatz zur RVO - erst mit der Zustellung des Bewilligungsbescheides begründet werden (vgl BSG SozR 2600 § 19 Nr 2). Eine dem Art 4 § 6 KVÄndG oder den §§ 381 Abs 3 Satz 2 Nr 3, 257a Abs 1 Satz 3 RVO entsprechende Vorschrift ist in das zeitlich später (1972) erlassene KVLG allerdings nicht aufgenommen worden. Auch bezieht sich die allgemeine Verweisungsvorschrift des § 82 KVLG nicht auf diese Vorschriften. Hieraus kann jedoch nicht gefolgert werden, daß der Gesetzgeber die Beitragsentlastung der nach § 32 KVLG familienhilfeberechtigten Rentenantragsteller nicht gewollt habe. Es ist kein sachlich einleuchtender Grund ersichtlich, der den Gesetzgeber bewogen haben könnte, den Kreis der Antragsteller auf Rente aus den gesetzlichen Rentenversicherungen unterschiedlich danach zu behandeln, in welchem Zweig der gesetzlichen Krankenversicherung der Anspruch auf Familienkrankenpflege begründet wäre. Die der Beitragsbelastung entgegenstehenden Gründe treffen in beiden Fällen gleichermaßen zu. Die Besonderheiten der KVdR, die es durchaus rechtfertigen, etwa die Mitgliedschaft und auch den Leistungskatalog



eigenständig zu regeln (vgl BVerfGE 44, 70, 90; BSGE 41, 157), berühren die Frage, ob die Voraussetzungen für die Beitragszahlung eines Rentenbewerbers vorliegen, nicht. Auch der Unterschied in der Zusammensetzung der nach der RVO Versicherten und der nach dem KVLG Versicherten kann eine unterschiedliche Behandlung nicht veranlassen, zumal nach der weiten Öffnung der gesetzlichen Rentenversicherung für die Selbständigen durch das Rentenreformgesetz (RRG) vom 16. Oktober 1972 der Kreis der in die KVdR fallenden Rentenbewerber von dem Versichertenkreis des KVLG nicht mehr grundsätzlich verschieden ist und schon deshalb ein genereller Unterschied in der sozialen Schutzbedürftigkeit nicht vorliegt.

Daraus kann nur der Schluß gezogen werden, daß es der Gesetzgeber übersehen hat, bei der Schaffung des KVLG auch die Fälle ausdrücklich zu regeln, in denen für Antragsteller auf Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung Anspruch auf Familienkrankenpflege nach diesem Gesetz bestünde. Insoweit liegt im Hinblick auf den beabsichtigten Gesetzeszweck eine planwidrige Regelungslücke vor. Diese ist vom Gericht im Wege verfassungskonformer Rechtsergänzung zu schließen (Canaris, Die Feststellung von Lücken im Gesetz, Berlin 1964, S. 16 ff, 39; Larenz, Methodenlehre der Rechtswissenschaft, 3. Aufl 1975 S. 358 f; BSGE 14, 238, 239; BSG SozR 5070 § 9 Nr 1; BSG SozR 4100 § 141e Nr 1). Die planwidrige Unvollständigkeit kann unter Beachtung des Willens des Gesetzgebers ausgeglichen werden. Aus der umfassenden Regelung des KVdRG ist nämlich ein gesetzgeberischer Gesamtplan zu erkennen. Er besagt, daß Rentenantragsteller, für die ohne die KVdR ein Anspruch auf Familienkrankenpflege bestünde, keine Beiträge zahlen sollen, und daß die "Familienhilfekasse" grundsätzlich die KVdR-Last übernehmen soll. Dies soll auf zwei Wegen durchgeführt werden: Innerhalb desselben Regelungssystems soll die Zuständigkeit von der KVdR-Kasse auf die für die Familienkrankenpflege zuständige Kasse übergehen (§ 257a Abs 1 Satz 3 RVO).



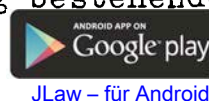
In systemübergreifenden Fällen soll die für die Familienhilfe zuständige Kasse die KVdR-Last anderweitig - durch Übernahme der Beitragszahlung - tragen (Art 4 § 6 KVÄndG). Diese Regelung ist ausgewogen und berücksichtigt alle dem Rechtsinstitut der KVdR eigenen Prinzipien und Zweckgedanken. Sie beseitigt eine als unsozial empfundene Härte. Es war für die betroffenen Kreise unverständlich, daß sie als Rentenantragsteller zu Krankenversicherungsbeiträgen herangezogen wurden, obwohl für sie im Wege der Familienhilfe bereits ein ausreichender Schutz im System der gesetzlichen Krankenversicherung vorhanden war. Ihre Beitragsbelastung war deshalb von dem mit der Ausdehnung der KVdR auf die Rentenbewerber verfolgten Zweck nicht gedeckt, für diese Personen einen lückenlosen Krankenversicherungsschutz zu schaffen. Auch der andere Zweckgedanke, durch die Beitragsbelastung ungerechtfertigte Rentenanträge (mit dem Ziel einer kostenlosen Krankenversicherung) zu verhindern (vgl hierzu BSG SozR Nr 33 zu § 381 RVO; Jantz, KVdR, Stand Januar 1970, S.K 106), war bei familienhilfeberechtigten Rentenbewerbern verfehlt. Andererseits hat der Gesetzgeber mit der umfassenden Regelung im KVÄndG auch den Grundsatz beachtet, daß die KVdR jedenfalls nicht einseitig zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung durchgeführt werden sollte, sondern von Anfang an als beitragspflichtige Versicherung geplant war und auf dem Prinzip der Ausgewogenheit zwischen Risikoabsicherung und Beitragsaufkommen beruht. Demgemäß ist die Freistellung der familienhilfeberechtigten Rentenbewerber bei den beiden Regelungsmodellen des KVÄndG nicht auf Kosten der für die KVdR zuständigen Kasse vorgenommen worden.

Von den beiden Regelungsmodellen des KVÄndG ist das des Art 4 § 6, das ebenfalls das Zusammentreffen von Ansprüchen aus verschiedenen Einzelsystemen zum Gegenstand hat, heranzuziehen. An Stelle der Klägerin hat die für die Familienkrankenpflege zuständige Landwirtschaftliche Krankenkasse die Beiträge zu entrichten. Hierüber kann in diesem Verfahren allerdings nur als Vorfrage befunden werden. Es berührt zwar das Streitverhältnis, ist aber nicht Teil des Streitgegen-



standes, über den mit unmittelbarer Wirkung für und gegen die Beteiligten zu entscheiden ist.

Dem so gewonnenen Ergebnis steht nicht entgegen, daß der Gesetzgeber bei der Änderung des KVLG durch das Gesetz zur Weiterentwicklung des Kassenarztrechts (KVWG) vom 28. Dezember 1976 (BGBl I 3871) zwar nunmehr mit der Neufassung des § 64 Abs 1 Satz 2 Nr 3 KVLG erstmals eine dem § 381 Abs 3 Satz 2 Nr 3 RVO entsprechende Beitragsbefreiung der Antragsteller auf Altersgeld und Landabgaberente normiert, dabei aber wiederum eine dem § 257a Abs 1 Satz 3 RVO oder dem Art 4 § 6 KVÄndG ähnliche Regelung unterlassen hat. Auch dies ist nämlich offensichtlich auf ein Versehen zurückzuführen. Wie sich aus der Begründung zum Entwurf der Bundesregierung zum KVWG ergibt, sollte der neue § 64 Abs 1 KVLG der Anpassung an § 381 Abs 3 RVO dienen (BR-Drucks 771/74 S. 30). Hierzu hatte der zuständige Referent im Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (BMA) auf Fragen des Bundesverbandes der Landwirtschaftlichen Krankenkassen (BLK) erklärt, daß der Begriff Anspruch auf Familienkrankenpflege nicht nur auf das jeweilige Gesetz allein beschränkt sei, sondern die gesetzliche Krankenversicherung insgesamt erfasse. Eine entsprechende Klarstellung sowohl im KVLG als auch in der RVO erscheine daher nicht notwendig (vgl Rdschr BLK Nr 304/74). Dabei ist allerdings übersehen worden, daß es dem in der oa umfassenden Regelung zutage getretenen gesetzgeberischen Plan nicht entsprechen kann, in systemüberschreitenden Fällen die Beitragszahlung eines Rentenbewerbers allein aufgrund eines ohne die KVdR bestehenden Anspruchs auf Familienkrankenpflege entfallen zu lassen, ohne daß hiermit eine Beitragsverschiebung verbunden ist. Es kann allerdings hingenommen werden, daß im Regelungssystem des KVLG selbst im Verhältnis der landwirtschaftlichen Krankenkassen untereinander bei der Anwendung des § 64 Abs 1 Satz 2 Nr 3 KVLG weder eine Verschiebung der Zuständigkeit noch eine Übernahme der Beitragslast stattfindet. Dies findet nämlich schon eine naheliegende Erklärung darin, daß es bei dem aus der seßhaften landwirtschaftlichen Bevölkerung bestehenden Mitglieder-



kreis der KVdL nur in wenigen Ausnahmefällen vorkommen wird, daß die für den Antragsteller nach § 46 Abs 2 KVLG zuständige Kasse nicht von vornherein mit der für die Familienhilfe zuständigen Kasse identisch ist.

Nach allem war die Mutter der Klägerin nicht verpflichtet, während der Zeit, in der sie als Rentenantragstellerin Mitglied der Beklagten war, Beiträge zur KVdR zu entrichten. Die Revisionen der Beklagten und der Beigeladenen sind daher insoweit zurückzuweisen.

Der Hilfsantrag der Beklagten, die Zuständigkeit der LKK für die Durchführung der Krankenversicherung der Klägerin festzustellen, muß ebenfalls erfolglos bleiben. Bei diesem Hilfsantrag handelt es sich inhaltlich um eine Widerklage (§ 100 SGG), mit der ein Gegenanspruch geltend gemacht wird, der mit dem Klageanspruch in einem rechtlichen Zusammenhang steht und sich gegen die Beigeladene richtet. Sie erweist sich aus den schon dargelegten Gründen als unbegründet, weil die Zuständigkeit für die Durchführung der KVdR mangels Anwendbarkeit des § 257a Abs 1 Satz 3 RVO nicht auf die Beigeladene übergehen konnte.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 SGG.

