

Urteil

in dem Rechtsstreit

.....

Kläger und Revisionskläger,
g e g e n

.....

Beklagte und Revisionsbeklagte,
beigeladen:

1.

2.

Der 12. Senat des Bundessozialgerichts hat ohne mündliche
Verhandlung am 6. März 1986

für Recht erkannt:

Die Revision des Klägers gegen das Urteil des Landessozial-
gerichts Baden-Württemberg vom 20. Juli 1984 wird zurück-



-2-

gewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Revisionsverfahrens sind nicht zu erstatten.

G r ü n d e

I

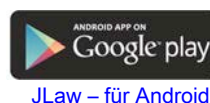
Die Beteiligten streiten darum, ob der Kläger verpflichtet ist, Beiträge zur Rentenversicherung von R. F. für die Zeit vom 18. Oktober bis 30. November 1976 zu entrichten.

Der 1925 geborene R. F. erhält gemäß den Vorschriften des Bundesversorgungsgesetzes (BVG) Versorgungsleistungen nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 80 vH. Am 22. Juli 1976 wurde er wegen anerkannter Schädigungsfolgen arbeitsunfähig krank geschrieben. Als letzter Tag der Arbeitsunfähigkeit wurde später der 12. Oktober 1976 ärztlich bescheinigt. Der Kläger gewährte für die Zeit vom 22. Juli bis zum 12. Oktober 1976 Übergangsgeld (ÜbG) und entrichtete für die Zeit vom 1. September bis 12. Oktober 1976 Beiträge zur Rentenversicherung.

Vom 18. Oktober bis zum 3. Dezember 1976 wurde bei R. F. wegen anerkannter Schädigungsfolgen erneut Arbeitsunfähigkeit bescheinigt. Der Kläger zahlte auch für diese Zeit ÜbG sowie Beiträge zur Rentenversicherung, die Beiträge für die Zeit vom



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



-3-

-3-

18. Oktober bis 30. November 1976 in Höhe von 494,54 DM jedoch nur unter Vorbehalt, weil in dieser Zeit keine Versicherungspflicht in der Rentenversicherung bestanden habe. Denn nach § 2 Abs 1 Nr 10a Buchst b des Angestelltenversicherungsgesetzes (AVG) damaliger Fassung (aF) bestehe Versicherungspflicht für Personen, denen ein Träger der Kriegsopferversorgung während einer medizinischen Maßnahme einen Kalendermonat ÜbG gezahlt hat, erst für die Zeit des weiteren Bezuges von ÜbG. Der vorangegangene Bezug von ÜbG (vom 22. Juli bis zum 12. Oktober 1976) habe darauf, daß Versicherungspflicht aufgrund der erneuten Zahlung des ÜbG erst vom 1. Dezember 1976 an eingetreten sei, keinen Einfluß. Für diese Auffassung berief sich der Kläger auf das Rundschreiben des Bundesministers für Arbeit und Sozialordnung vom 16. Juni 1978 - IV a 5 - 5207.6 - 534/77 (BVB1 1978, 34).

Die Beklagte vertrat demgegenüber die Auffassung, die beiden Zeiten der Zahlung von ÜbG seien als Einheit zu betrachten, so daß Versicherungspflicht schon vom 18. Oktober 1976 an bestanden habe. Die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA) bestätigte der Beklagten auf Anfrage, das sei auch ihre Auffassung. Daraufhin bestand die Beklagte mit Bescheid vom 5. Oktober 1979 auf der Beitragsforderung von 494,54 DM für die Zeit vom 18. Oktober bis 30. November 1976.

Der Kläger hat Klage erhoben und beantragt, den Bescheid aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, 494,54 DM an ihn zurückzuzahlen. Das Sozialgericht (SG) Stuttgart hat der Klage nach Beiladung von R. F. (Beigeladener zu 1) durch Urteil vom



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



-4-

20. Februar 1981 stattgegeben. Auf die Berufung der Beklagten hat das Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg nach Beiladung der BfA (Beigeladene zu 2) das erstinstanzliche Urteil aufgehoben und die Klage abgewiesen. Es hat festgestellt, der Beigeladene zu 1) sei auch in der Zeit vom 13. bis 18. Oktober 1976 und damit ununterbrochen arbeitsunfähig krank gewesen. Unter diesen Umständen bildeten die beiden Zeiten der Zahlung von ÜbG bei der Anwendung von § 2 Abs 1 Nr 10a Buchst b AVG aF eine Einheit. Diese Auffassung stimme mit der Rechtsprechung des erkennenden Senats überein (BSGE 45, 188 = SozR 2200 § 1227 Nr 7; BSGE 51, 172 = SozR 2200 § 1227 Nr 33). Für den Beigeladenen zu 1) habe daher Versicherungspflicht in der Rentenversicherung schon vom 18. Oktober und nicht erst vom 1. Dezember 1976 an wieder bestanden. Somit schulde der Kläger als Träger der Rehabilitation nach § 112 Abs 4 Buchst h AVG aF die geforderten Beiträge.

Gegen dieses Urteil richtet sich die - vom LSG zugelassene - Revision des Klägers. Er macht geltend: Das LSG habe das erwähnte, die Rentenversicherungspflicht eines Rehabilitanden nach einer zwölfmonatigen ununterbrochenen Zahlung von Krankengeld (§ 1227 Abs 1 Satz 1 Nr 8a Buchst a Reichsversicherungsordnung -RVO- aF = § 2 Abs 1 Nr 10a Buchst a AVG aF) betreffende Urteil des Senats in BSGE 51, 172 in einer dem objektiven Willen des Gesetzgebers nicht entsprechenden Weise auf die Beurteilung der Versicherungspflicht nach § 2 Abs 1 Nr 10a Buchst b AVG aF übertragen. Wenn die Versicherungspflicht erst nach einjährigem Bezug von Krankengeld einsetze, sei es nicht gerechtfertigt, vor Beginn einer neuen Versicherungspflicht nach derselben Vorschrift wie-



derum einen Krankengeldbezug von 12 Monaten zu verlangen, falls der Krankengeldbezug nur wenige Tage unterbrochen gewesen sei, Arbeitsunfähigkeit aber ununterbrochen fortbestanden habe. Beginne demgegenüber die Versicherungspflicht aufgrund der Zahlung von ÜbG durch einen Träger der Kriegsopferversorgung schon nach einem Monat, so falle eine Unterbrechung von einigen Tagen durchaus ins Gewicht und müsse zu einer gesonderten Betrachtung des weiteren Zahlungszeitraums führen, zumal auch für die Zeit des mißglückten Arbeitsversuchs Beiträge zur Rentenversicherung entrichtet worden seien.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des LSG vom 20. Juli 1984 aufzuheben und die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des SG vom 20. Februar 1981 zurückzuweisen.

Die Beklagte und die Beigeladene zu 2) beantragen,

die Revision zurückzuweisen.

Die Beklagte weist darauf hin, daß von Juli bis Dezember 1976 beim Beigeladenen zu 1) nur ein einziger Versicherungsfall vorgelegen habe und der Umstand, daß - tatsächlich vorliegende - Arbeitsunfähigkeit vom Arzt nicht über den 18. Oktober 1976 zurück habe bescheinigt werden dürfen, nicht zu den vom Kläger gezogenen Folgen für die Versicherungs- und Beitragspflicht führen dürfe. Die Beigeladene zu 2) ist der Ansicht, das erwähnte Urteil



des Senats (BSGE 51, 172) sei, wie das LSG zutreffend ausgeführt habe, auf § 2 Abs 1 Nr 10a Buchst b AVG aF übertragbar. Im übrigen werde der Verlust von Beiträgen in der Rentenversicherung für mehr als einen Monat, der eintrete, wenn man der Ansicht des Klägers folge, durch die (geringe) Beitragsleistung für wenige Tage eines mißglückten Arbeitsversuchs bei weitem nicht ausgeglichen.

Der Beigeladene zu 1) hat sich im Revisionsverfahren nicht geäußert und auch keinen Antrag gestellt.

Da die ordnungsgemäß zum Termin geladenen und auf die Folgen ihres Ausbleibens hingewiesenen Beteiligten nicht erschienen sind, hat der Senat über den Rechtsstreit nach Lage der Akten gemäß § 126 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) entschieden.

II

Die Revision des Klägers ist unbegründet.

Das LSG hat zu Recht entschieden, daß der Kläger verpflichtet ist, die Beiträge zur Rentenversicherung für den Beigeladenen zu 1) auch für die streitige Zeit vom 18. Oktober 1976 bis 30. November 1976 zu tragen. Der Beigeladene zu 1) war trotz der durch den mißglückten Arbeitsversuch eingetretenen Unterbrechung



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

-7-

des ÜbG-Bezugs um fünf Tage während des anschließenden Weiterbezugs versicherungspflichtig nach § 2 Abs 1 Nr 10a Buchst b AVG aF. Nach dieser Vorschrift wurden Personen, denen ein Träger der Kriegsopferversorgung während einer medizinischen Maßnahme einen Kalendermonat ÜbG gezahlt hatte, für die Zeit des weiteren Bezugs von ÜbG in der Rentenversicherung der Angestellten versichert. Für diese Zeit hatte der Träger der Kriegsopferversorgung als Rehabilitationsträger nach § 112 Abs 4 Buchst h AVG aF die Pflichtbeiträge allein zu tragen.

Das LSG und die Beklagte haben die genannten Vorschriften zutreffend ausgelegt und angewandt. Die entgegenstehende Rechtsauffassung des Klägers, die allerdings auch vom Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung in dem Rundschreiben vom 16. Juni 1978 - VI a 5 - 5207.6 - 534/77 - (BVB1 1978, 34) vertreten worden ist, entspricht weder der Zielsetzung des Gesetzes noch läßt sie sich mit dem Gesetzeswortlaut überzeugend begründen. Wie der erkennende Senat bereits in seinem Urteil vom 29. Januar 1981 (BSGE 51, 172 = SozR 2200 § 1227 Nr 33) und früher schon in dem Urteil vom 30. November 1977 (BSGE 45, 188 = SozR 2200 § 1227 Nr 7) klargestellt hat, diene die - inzwischen wieder aufgehobene - Einbeziehung der Rehabilitanden in die Rentenversicherungspflicht - mit der Übertragung der Beitragspflicht auf die Rehabilitationsträger als einer ergänzenden Leistung nach § 12 Nr 2 des Gesetzes über die Angleichung von Leistungen zur Rehabilitation (RehaAnglG) vom 7. August 1974 - der sozialen Sicherung der Behinderten; sie war ein Ausgleich für den durch die Behinderung bedingten Verlust der Fähigkeit, sich aus den Er-



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



-8-

trägnissen einer Erwerbstätigkeit selbst ausreichend gegen die von der gesetzlichen Rentenversicherung abgedeckten Risiken zu versichern. Diesem Grundanliegen des RehaAnglG entsprechend wurden außer Rehabilitanden mit langem Krankengeldbezug auch diejenigen in die Rentenversicherungspflicht einbezogen, denen ÜbG von einem Träger der Kriegsopferversorgung gezahlt wurde. Daß für erstere ein 12monatiger ununterbrochener Krankengeldbezug dem Eintritt der Versicherungspflicht vorausgegangen sein mußte, während für ÜbG-Bezieher ein einmonatiger Leistungsbezug genügte, findet seine Erklärung, wie der Senat in BSGE 51, 172 dargelegt hat, neben einer - beabsichtigten - Entlastung der beitragspflichtigen Krankenkassen insbesondere darin, daß ein Krankengeldbezieher nicht von vornherein als Rehabilitand gelten kann, es sich vielmehr in der Regel erst nach längerem Zeitablauf entscheidet, ob der Behandlungsfall als Rehabilitationsfall anzusehen ist. Wer sich dagegen wegen einer Schädigungsfolge einer medizinischen Maßnahme unterziehen muß, erhält von Anfang an eine Reha-Maßnahme.

Die vom Gesetzgeber in den Fällen des § 2 Abs 1 Nr 10a AVG aF vorgesehen gewesene "Wartezeit" von einem Kalendermonat zwischen dem Beginn des ÜbG-Bezugs und dem Einsetzen der Versicherungs- und Beitragspflicht (im Gegensatz zu den Fällen des § 2 Abs 1 Nr 10a Buchst c AVG aF, in denen die Versicherungs- und Beitragspflicht nach einem Mindestbezug des ÜbG von einem Kalendermonat bereits vom Beginn des Leistungsbezugs an begründet wurde) bezweckte auch hier eine gewisse finanzielle Schonung des Rehabilitationsträgers; andererseits war den Rehabilitanden die damit



verbundene Einbuße an Versicherungsschutz zumutbar. Hätten diese hingegen nach einem zwischenzeitlichen mißglückten Arbeitsversuch, während dessen durchgehend Behandlungsbedürftigkeit und Arbeitsunfähigkeit bestand, die versicherungsfreie "Wartezeit" nochmals zurücklegen müssen, so wäre dies der Zielsetzung des Gesetzgebers erkennbar zuwidergelaufen.

Auch der Wortlaut des Gesetzes, der lediglich forderte, daß der Träger der Kriegsopferversorgung während einer medizinischen Maßnahme "einen Kalendermonat ÜbG gezahlt hat", spricht nicht dafür, daß nach einer nur kurzen Unterbrechung des ÜbG-Bezugs innerhalb eines einheitlichen Rehabilitationsfalles eine neue "Wartezeit" zu erfüllen, die anschließende Wiedergewährung des ÜbG mithin nicht als eine Zeit des "weiteren Bezuges" anzusehen war.

Daß für Rehabilitanden iS des § 2 Abs 1 Nr 10a Buchst a AVG aF (= § 1227 Abs 1 Satz 1 Nr 8 a Buchst a RVO aF), auf die sich die Entscheidung des Senats vom 29. Januar 1981 (BSGE 51, 172) bezog, bis zum Beginn der Versicherungspflicht eine wesentlich längere "Wartezeit" galt als für Rehabilitanden iS des Buchst b der genannten Vorschriften, daß erstere also, wie der Kläger meint, entsprechend größere Nachteile gehabt hätten, wenn sie diese "Wartezeit" nach einer kurzfristigen Unterbrechung des Krankengeldbezugs bis zum Wiederbeginn der Versicherungspflicht nochmals hätten zurücklegen müssen, ist zwar richtig; das ändert aber nichts daran, daß auch für Rehabilitanden iS des Buchst b der genannten Vorschriften nicht unerhebliche Nachteile entstan-



-10-

den wären, wenn sie in Fällen der vorliegenden Art die "Wartezeit" hätten wiederholen müssen. Schon die Sorge davor hätte sie uU davon abhalten können, einen - dem Rehabilitationszweck in der Regel förderlichen - Arbeitsversuch zu unternehmen, dessen Erfolgs sie nicht von vornherein sicher sein konnten. Daß ein solches Ergebnis nicht den Zielen des RehaAnglG entsprochen hätte, braucht nicht näher begründet zu werden. Der Senat hat deshalb schon in der genannten früheren Entscheidung, damit die sozialen Rechte der begünstigten Personen "möglichst weitgehend verwirklicht werden" (§ 2 Abs 2 SGB 1), geringfügige Unterbrechungen der "Wartezeit" für unerheblich gehalten, jedenfalls wenn während der Unterbrechung Arbeitsunfähigkeit fortbestanden hatte. Das gleiche gilt auch für Fälle der vorliegenden Art, in denen die Unterbrechung nicht die "Wartezeit", sondern die Bezugszeit (des Krankengeldes oder des ÜbG) betraf.

-11-

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](#)

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 Abs 1 und 4 SGG. Für den im Revisionsverfahren nicht vertretenen Beigeladenen zu 1) sind außergerichtliche Kosten nicht angefallen.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)