

Bundessozialgericht

Im Namen des Volkes

12 RK 46/83

Urteil

Verkündet am
16. April 1985

in dem Rechtsstreit

.....

Klägerin und Revisionsbeklagte,
g e g e n

.....

Beklagte und Revisionsklägerin,
Prozeßbevollmächtigte:

beigeladen:

.....

Der 12. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche
Verhandlung vom 16. April 1985
für Recht erkannt:

Auf die Revision der Beklagten wird das Urteil des Sozial-
gerichts Frankfurt am Main vom 1. Juli 1983 aufgehoben.

Die Klage wird abgewiesen.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

-2-

Die Beteiligten haben einander außergerichtliche Kosten des Rechtsstreits nicht zu erstatten.

G r ü n d e :

I

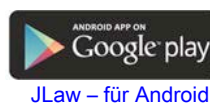
Der Beigeladene G. war Mitglied der beklagten Krankenkasse und vom 28. Juni 1976 bis 12. März 1978 arbeitsunfähig krank. Er erhielt Krankengeld vom 9. August 1976 bis 25. Dezember 1977 (Aussteuerung). Am 14. August 1976 kehrte er nach Spanien zurück. Rentenversicherungsbeiträge aufgrund einer Versicherung nach § 1227 Abs 1 Satz 1 Nr 8a Buchst a der Reichsversicherungsordnung (RVO) aF wurden von der Beklagten nicht entrichtet.

Anlässlich einer Einzugsstellenprüfung im März 1979 bei der Beklagten stellte die Klägerin fest, daß die Beklagte an diejenigen Krankengeldbezieher, die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt ins Ausland verlegt hatten, keine Rentenversicherungsbeiträge für die Zeit des weiteren Krankengeldbezuges entrichtete. Die Klägerin hält dies für rechtswidrig.

Nachdem keine Einigung erzielt werden konnte, erhob die Klägerin am 29. August 1979 Feststellungsklage mit dem Antrag festzustellen, daß die Beklagte verpflichtet ist, für G. ab



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



-3-

1. September 1977 Beiträge zur Rentenversicherung nach § 1227 Abs 1 Satz 1 Nr 8a Buchst a RVO aF aufzubringen.

Das Sozialgericht Frankfurt (SG) hat der Klage stattgegeben (Urteil vom 17. Oktober 1980). Auf die Sprungrevision der Beklagten wurde dieses Urteil wegen unterlassener Beiladung des Versicherten G. aufgehoben und die Sache an das SG zurückverwiesen (Urteil vom 24. Juni 1981 - 12 RK 1/81 -). In seiner neuerlichen Entscheidung hat das SG wiederum der Klage stattgegeben (Urteil vom 1. Juli 1983). Es hat die Zahlung von Rentenversicherungsbeiträgen als eine (Neben-)Leistung des Krankenversicherungsträgers angesehen, auf die § 3 des Sozialgesetzbuches - Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung - (SGB 4) über den räumlichen Geltungsbereich der Vorschriften über die Versicherungspflicht nicht anzuwenden sei.

Mit der Sprungrevision macht die Beklagte geltend, daß es hier nicht um eine Leistung gehe, selbst wenn die Beitragsentrichtung in § 12 Nr 2 des Rehabilitations-Angleichungsgesetzes (RehaAnglG) so bezeichnet werde; denn sie setze nach § 1227 Abs 1 Nr 8a RVO aF - dies sei schon aus dem Wortlaut ersichtlich - die Versicherungspflicht voraus. Auf diese sei § 3 Nr 2 SGB 4 anzuwenden. Es entfalle also die Versicherungspflicht und damit die Beitragspflicht von dem Zeitpunkt an, in dem der Krankengeldbezieher seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt nicht mehr im Geltungsbereich des SGB habe.



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



-4-

Die Beklagte beantragt,
das Urteil des SG aufzuheben und die Klage
abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,
die Revision zurückzuweisen.

Sie stützt sich auf § 12 Nr 2 RehaAnglG und ist weiterhin der
Auffassung, die Beitragsleistung sei vornehmlich leistungsrecht-
lich zu beurteilen mit der Folge, daß § 3 Nr 2 SGB 4 nicht an-
gewandt werden könne.

II

Auf die Revision der beklagten Krankenkasse hat der Senat das
Urteil des SG aufgehoben und die Klage abgewiesen. Das SG hat die
Forderung der Klägerin auf Zahlung von Rentenversicherungsbei-
trägen für den Beigeladenen zu Unrecht für begründet gehalten.

Die Beitragsforderung der Klägerin wäre nach der (1974 vom
RehaAnglG eingefügten, mit Wirkung vom 1. Januar 1984 aber
wieder aufgehobenen) Vorschrift in § 1227 Abs 1 Satz 1 Nr 8a
Buchst a RVO aF nur begründet, wenn der Beigeladene am
1. September 1977, nachdem er nämlich 12 Monate lang ununter-
brochen von der beklagten Krankenkasse Krankengeld erhalten
hatte, noch der deutschen Versicherungspflicht unterlegen hätte.
Das ist entgegen der Ansicht der Klägerin und des SG nicht der
Fall.



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



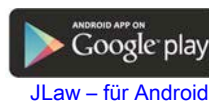
Versicherungspflichtig wäre er an dem genannten Tage nur geworden, wenn er damals noch im Geltungsbereich der RVO gewohnt oder seinen gewöhnlichen Aufenthalt gehabt hätte. Daß es auf das Vorliegen dieser Merkmale ankommt, ergibt sich aus der am 1. Juli 1977 in Kraft getretenen Bestimmung des § 3 SGB 4. Danach gelten ua die Vorschriften über die Versicherungspflicht, soweit sie (wie hier) eine Beschäftigung oder eine selbständige Tätigkeit **n i c h t** voraussetzen - Voraussetzung der Versicherungspflicht war hier allein die Zahlung von Krankengeld über eine Dauer von 12 Kalendermonaten -, "für alle Personen, die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Geltungsbereich dieses Gesetzbuchs haben" (Nr 2). Der Beigeladene hatte aber sowohl seinen Wohnsitz als auch seinen gewöhnlichen Aufenthalt bereits im August 1976 wieder nach Spanien zurückverlegt, wo er auch heute noch lebt.

Daß er bei Eintritt seiner Arbeitsunfähigkeit (28. Juni 1976) und auch noch bei Beginn der Krankengeldzahlung (9. August 1976) seinen Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt in Deutschland hatte, ist entgegen der Ansicht des SG unerheblich. Denn § 3 SGB 4 regelt, soweit er hier in Betracht kommt, den Geltungsbereich der "Vorschriften über die Versicherungspflicht", so daß nur zu fragen ist, wo der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt in dem Zeitpunkt war, als Versicherungspflicht eintreten konnte; dies war hier aber erst am 1. September 1977 der Fall.

Unerheblich ist ferner, daß es sich bei den Rentenversicherungsbeiträgen, die die Krankenkasse nach früherem Recht nach 12-monatiger ununterbrochener Krankengeldzahlung zu entrichten



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



hatte, um ergänzende Leistungen nach dem RehaAnglG handelte (§ 12 Nr 2 RehaAnglG iVm § 1385 Abs 4 Buchst g RVO aF). Die Beitragszahlungspflicht der Krankenkasse setzte ihrerseits Versicherungspflicht bei dem Empfänger des Krankengeldes voraus. Diese Versicherungspflicht konnte aber, wie ausgeführt, nur entstehen, wenn der Krankengeldempfänger in dem für den Eintritt der Versicherungspflicht maßgebenden Zeitpunkt noch seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Geltungsbereich der RVO hatte. Das war hier nicht der Fall.

Die genannten Vorschriften über die Versicherungs- und Beitragspflicht der Rehabilitanden waren auch nicht als Sonderregelungen anzusehen, die nicht dem § 3 Nr 2 SGB 4 unterfielen. Sie galten, als das SGB 4 am 1. Juli 1977 in Kraft trat, schon mehrere Jahre. Es gibt keinen Anhalt dafür, daß der Gesetzgeber sie in § 3 SGB 4 nicht mit erfassen wollte (vgl BT-Drucks 7/4122 S 30 zu § 3).

Der Senat verkennt zwar nicht, daß es möglicherweise sachgerechter gewesen wäre, wenn die fraglichen Beiträge, die im Verhältnis des Rehabilitationsträgers zum Versicherungsträger Beiträge, dagegen im Verhältnis des Rehabilitationsträgers zum Rehabilitanden Leistungen waren, in diesem Sinne also einen Doppelcharakter hatten, ebenso wie das Krankengeld weiterzuzahlen gewesen wären, wenn der Rehabilitand seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in das Ausland verlegte. Die Gerichte sind jedoch nicht berechtigt, jede nicht befriedigende Lösung des Gesetzgebers zu korrigieren. Voraussetzung dafür wäre, daß die gesetz-



-7-

liche Regelung mindestens in einem Teilbereich zu planwidrigen Konsequenzen führt. Daran fehlt es hier.

Ein anderes Ergebnis folgt schließlich nicht aus dem Abkommen zwischen der Bundesrepublik Deutschland und dem Spanischen Staat über Soziale Sicherheit vom 4. Dezember 1973 (BGBl II 1977, 687) idF des Abkommens vom 17. Dezember 1975 (BGBl II 1977, 722) und seinen ergänzenden Vereinbarungen. Die Gleichstellungsklausel des Art 5 dieses Abkommens bezieht sich nur auf Leistungen. Für die Versicherungspflicht gilt hingegen keine territoriale Gleichstellung (Art 6 ff und Art 29 des Abkommens). Selbst wenn die streitigen Beiträge als Leistungen eingestuft würden, so würde dies nichts daran ändern, daß diese "Leistungen" tatbestandlich das Bestehen von Versicherungspflicht voraussetzten. Diese war aber an den Wohnsitz oder Aufenthalt des Rehabilitanden im Inland geknüpft.

Die Klage konnte deshalb keinen Erfolg haben. Auf die Revision der Beklagten hat sie der Senat abgewiesen.

- 8 -



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

-8-

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 des Sozialgerichtsgesetzes.

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](#)