

BUNDESSOZIALGERICHT



Im Namen des Volkes

Urteil

in dem Rechtsstreit

Az: 12 RK 51/96

.....,

Kläger und Revisionskläger,

Prozeßbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

Kaufmännische Krankenkasse - KKH,
30175 Hannover, Hindenburgstraße 43-45,

Beklagte und Revisionsbeklagte,

beigeladen:

.....

Der 12. Senat des Bundessozialgerichts hat nach Lage der Akten am 25. Februar 1997 durch den Vorsitzenden Richter **Dr. P e t e r s**, den Richter **T h i e l e** und die Richterin **H a r b e c k** sowie die ehrenamtlichen Richter **K o v a r** und **M e i s e n** für Recht erkannt:

Die Revision des Klägers gegen das Urteil des Landessozialgerichts Niedersachsen vom 7. August 1996 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

Streitig ist das Ende der Versicherungspflicht in der Krankenversicherung.

Der Kläger ist als Angestellter bei der beigeladenen GmbH beschäftigt. Aufgrund dieser Beschäftigung als Organisationsprogrammierer bestand Versicherungspflicht in der Krankenversicherung, weil der Kläger bis zum 30. Juni 1991 die Jahresarbeitsentgeltgrenze (JAE-Grenze) nicht überschritt. Vom 1. Juli 1991 bis 30. Juni 1992 leistete der Kläger Grundwehrdienst. Zum 1. Juli 1992 nahm er die Beschäftigung bei der Beigeladenen wieder auf, nach seinem Vorbringen nunmehr als Leiter der Systementwicklung. Sein Gehalt betrug jetzt monatlich 5.500 DM und lag damit über der auf den Monat bezogenen JAE-Grenze von 5.100 DM. Mit Schreiben vom 28. Mai 1992 kündigte der Kläger seine Mitgliedschaft bei der beklagten Ersatzkasse zum 1. Juli 1992, weil er in die private Krankenversicherung wechseln wolle. Mit Bescheiden vom 7. Juli 1992 und 4. August 1992 teilte die Beklagte dem Kläger mit, die Versicherungspflicht bestehe noch bis zum 31. Dezember 1992. Die Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 7. Januar 1993, berichtigt durch Bescheid vom 14. Januar 1993, zurück.

Das Sozialgericht (SG) hat die Klage abgewiesen (Urteil vom 12. Dezember 1994), das Landessozialgericht (LSG) die Berufung zurückgewiesen (Urteil vom 7. August 1996). Die Versicherungspflicht habe erst mit dem 31. Dezember 1992 geendet. Dies ergebe sich aus § 6 Abs 4 des Sozialgesetzbuchs - Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V). Der zum früheren § 165 Abs 5 der Reichsversicherungsordnung (RVO) ergangenen Entscheidung des Bundessozialgerichts (BSG) in SozR 2200 § 165 Nr 70 sei nicht zu folgen. Der Kläger habe seit dem 1. Februar 1990 ununterbrochen in einem versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis gestanden. Für die Zeit des Grundwehrdienstes habe die Mitgliedschaft fortbestanden, das Beschäftigungsverhältnis als nicht unterbrochen gegolten (§ 193 Abs 1 SGB V). Bei der Wiederaufnahme seiner Beschäftigung am 1. Juli 1992 habe der Kläger mit seinem monatlichen Gehalt von 5.500 DM brutto die auf den Monat bezogene JAE-Grenze überschritten. Da sein monatliches Entgelt auch die für 1993 maßgebliche Grenze (5.400 DM) überschritten habe, sei die Versicherungspflicht nach § 6 Abs 4 SGB V mit Ablauf des Kalenderjahres des Überschreitens der Grenze und damit zum Jahresende 1992 beendet gewesen.

Mit der Revision rügt der Kläger eine Verletzung des § 6 Abs 4 SGB V. Die Vorschrift finde nach ihrem Zweck und der Auslegung, die sie durch die Rechtsprechung erfahren habe, keine Anwendung. Er sei vom 1. Juli 1992 an beruflich aufgestiegen und



habe eine deutliche Gehaltserhöhung bezogen. Unter diesen Umständen habe Versicherungsfreiheit schon seit dem 1. Juli 1992 bestanden.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

das Urteil des LSG vom 7. August 1996 und das Urteil des SG vom 12. Dezember 1994 sowie die Bescheide der Beklagten vom 7. Juli 1992 und 4. August 1992 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 7. Januar 1993 in der berichtigten Fassung vom 14. Januar 1993 aufzuheben und festzustellen, daß die Mitgliedschaft des Klägers bei der Beklagten mit dem 30. Juni 1992 geendet hat.

Die Beklagte beantragt sinngemäß,
die Revision zurückzuweisen.

Die Beigeladene hat sich im Revisionsverfahren nicht geäußert.

II

Die Revision des Klägers ist unbegründet. Das LSG hat seine Berufung gegen das klagabweisende Urteil des SG zutreffend zurückgewiesen. Die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind rechtmäßig. Die Versicherungspflicht endete beim Kläger erst mit Ablauf des 31. Dezember 1992.

Nach § 6 Abs 1 Nr 1 Halbsatz 1 SGB V sind Arbeiter und Angestellte versicherungsfrei, deren regelmäßiges Jahresarbeitsentgelt die JAE-Grenze, dh 75 vH der Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten übersteigt. Die Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung betrug im Jahre 1992 jährlich 81.600 DM und monatlich 6.800 DM, im Jahre 1993 jährlich 86.400 DM und monatlich 7.200 DM (§ 3 Abs 2 Satz 1 Nr 1 der Sozialversicherungs-Rechengrößenverordnung 1992 vom 18. Dezember 1991 <BGBI I 2331> und § 3 Abs 1 Satz 1 Nr 1 der Sozialversicherungs-Rechengrößenverordnung vom 22. Dezember 1992 <BGBI I 2474>). Die JAE-Grenze in der Krankenversicherung lag demnach (in den alten Bundesländern) im Jahre 1992 bei jährlich 61.200 DM und monatlich 5.100 DM, im Jahre 1993 bei jährlich 64.800 DM und monatlich 5.400 DM. Versicherungsfreiheit wegen Übersteigens der JAE-Grenze tritt nach § 6 Abs 1 Nr 1 Halbsatz 1 SGB V jedoch mit sofortiger Wirkung nur ein, wenn eine Beschäftigung mit einem Entgelt über der JAE-Grenze aufgenommen wird; ob die JAE-Grenze überschritten ist, muß dann in einer vorausschauenden Betrachtungsweise beurteilt werden (vgl BSG SozR 2200 § 165 Nr 65; SozR 3-2200 § 165 Nr 9). Besteht hingegen in einem Beschäftigungsverhältnis zunächst Versicherungspflicht, weil die JAE-Grenze nicht überschritten ist, so



gilt § 6 Abs 4 SGB V. Nach Satz 1 dieser Vorschrift endet die Versicherungspflicht bei Überschreiten der JAE-Grenze mit Ablauf des Kalenderjahres, in dem sie überschritten wird. Dies gilt jedoch nach Satz 2 nicht, wenn das Entgelt die von Beginn des nächsten Kalenderjahres an geltende JAE-Grenze nicht übersteigt.

Beim Kläger des vorliegenden Verfahrens endete die Versicherungspflicht mit Ablauf des Jahres 1992, weil er im Juli 1992 bei einem Arbeitsentgelt von nunmehr monatlich 5.500 DM die Grenze dieses Jahres (5.100 DM) überschritten hatte und sein Arbeitsentgelt auch die Grenze des Jahres 1993 (5.400 DM) überstieg. Seine Mitgliedschaft bei der Beklagten setzte sich über das Jahresende 1992 hinaus auch nicht nach § 190 Abs 3 Satz 2 SGB V als freiwillige Mitgliedschaft fort. Denn er hatte nach § 190 Abs 3 Satz 1 SGB V durch Kündigung seinen Austritt erklärt.

Beim Kläger ist die Regelung des § 6 Abs 4 Satz 1 SGB V über das Ende der Versicherungspflicht erst zum Jahresende anzuwenden und nicht die des § 6 Abs 1 Nr 1 Halbsatz 1 SGB V über den sofortigen Eintritt von Versicherungsfreiheit. Die hier bestehenden Verhältnisse weisen größere Gemeinsamkeiten mit dem Überschreiten der JAE-Grenze nach bisher bestehender versicherungspflichtiger Beschäftigung auf als mit der Neubegründung eines Beschäftigungsverhältnisses zu einem von vornherein über der JAE-Grenze liegenden Arbeitsentgelt.

Der Kläger stand bis zum Beginn seines Grundwehrdienstes am 1. Juli 1991 bei der beigeladenen GmbH in einem entgeltlichen Beschäftigungsverhältnis. Da er damals die JAE-Grenze nicht überschritt, war er nicht nach § 6 Abs 1 Nr 1 Halbsatz 1 SGB V versicherungsfrei, sondern nach § 5 Abs 1 Nr 1 SGB V versicherungspflichtig.

Die Pflichtmitgliedschaft blieb während des Grundwehrdienstes vom 1. Juli 1991 bis zum 30. Juni 1992 nach § 193 Abs 2 SGB V bestehen. Nach dieser Vorschrift berührt bei Versicherungspflichtigen, die nicht unter § 193 Abs 1 SGB V fallen, der Wehrdienst nach § 4 Abs 1 des Wehrpflichtgesetzes (WPfG) eine bestehende Mitgliedschaft bei der Krankenkasse nicht. Entgegen der Ansicht des LSG fiel der Kläger nicht unter § 193 Abs 1 SGB V, wonach bei versicherungspflichtig Beschäftigten, denen nach § 1 Abs 2 des Arbeitsplatzschutzgesetzes (ArbPISchG) Entgelt weiterzugewähren ist, das Beschäftigungsverhältnis als durch den Wehrdienst nach § 4 Abs 1 WPfG nicht unterbrochen gilt. Denn nach § 1 Abs 2 ArbPISchG ist Arbeitsentgelt nur Arbeitnehmern im öffentlichen Dienst (§ 15 Abs 2 ArbPISchG) und auch nur während einer Wehrübung weiterzuzahlen. Dieses traf auf den Kläger nicht zu, der Grundwehrdienst leistete und Beschäftigter eines privaten Arbeitgebers war. Auch wenn demnach beim Kläger Abs 1 des § 193 SGB V mit seiner Fiktion eines ununterbrochenen Beschäftigungsverhältnisses nicht anzuwenden war, berührte bei ihm nach Abs 2 des § 193 SGB V der Wehrdienst die Mitgliedschaft nicht, bei der es sich hier um die vorher be-



stehende Pflichtmitgliedschaft aufgrund der entgeltlichen Beschäftigung handelte. Für den Erhalt der Pflichtmitgliedschaft nach § 193 Abs 2 SGB V ist es ohne Bedeutung, ob während des Grundwehrdienstes im Gegensatz zu § 193 Abs 1 SGB V von einer Unterbrechung oder ob, wie die Beklagte meint, in Anlehnung an § 1 Abs 1 ArbPISchG von einem Ruhen des Beschäftigungsverhältnisses auszugehen ist.

Unmittelbar nach Ende des Grundwehrdienstes setzte der Kläger das vorher bestehende Beschäftigungsverhältnis bei der Beigeladenen fort, wenn auch unter Übernahme einer qualifizierteren Aufgabe und zu einem deutlich höheren Arbeitsentgelt. Die Fortführung des früheren Beschäftigungsverhältnisses und der Erhalt der früheren Pflichtmitgliedschaft während des Grundwehrdienstes rechtfertigen und gebieten eine einheitliche Betrachtung des Versicherungsverhältnisses und damit die Anwendung des § 6 Abs 4 Satz 1 SGB V.

Für diese Auffassung sprechen auch Gründe der Gleichbehandlung. Ein Beschäftigter wie der Kläger ist bei seiner Rückkehr in das Beschäftigungsverhältnis nach dem Grundwehrdienst weniger mit einem Beschäftigten vergleichbar, der zum selben Zeitpunkt erstmals eine gleichartige Beschäftigung aufgenommen hat und bei dem sofortige Versicherungsfreiheit nach § 6 Abs 1 Nr 1 Halbsatz 1 SGB V in Betracht kommt. Vielmehr ist er eher einem anderen Beschäftigten gegenüberzustellen, der während des Grundwehrdienstes des Klägers bei seinem Arbeitgeber weitergearbeitet hat, dann jedoch zur selben Zeit wie der Kläger eine qualifiziertere Arbeit und ein höheres Entgelt erhalten hat. Dieser andere Beschäftigte ist noch bis zum Jahresende versicherungspflichtig. Daß für den Wehrdienstleistenden die Versicherungspflicht früher enden soll, ist nicht einzusehen. Noch größer wird der Unterschied, wenn der Weiterarbeitende und der Wehrdienstleistende beide zwar die JAE-Grenze des laufenden Jahres, nicht aber die des folgenden Jahres überschreiten. Dann schlösse § 6 Abs 4 Satz 2 für den Weiterarbeitenden den Eintritt von Versicherungsfreiheit auch für das kommende Jahr aus, während ein nach seiner Rückkehr versicherungsfrei gewordener Wehrdienstleistender sich bei Wiedereintritt von Versicherungspflicht vom Beginn des folgenden Jahres an nach § 8 Abs 1 Nr 1 SGB V befreien lassen könnte. Derartige Begünstigungen der Wehrdienstleistenden gegenüber den Weiterarbeitenden sind nicht gerechtfertigt. Wehrdienstleistende sind krankenversicherungsrechtlich durch Regelungen wie § 193 Abs 2 SGB V lediglich davor geschützt, daß sie wegen des Wehrdienstes Nachteile erleiden.

Die Revision kann sich nicht mit Erfolg auf das Urteil des Senats vom 28. April 1983 (SozR 2200 § 165 Nr 70) berufen. Dabei läßt der Senat offen, ob der vorliegende Sachverhalt demjenigen der früheren Entscheidung entsprechen würde. Denn jedenfalls hält er an dieser Rechtsprechung unter der Geltung des SGB V nicht mehr fest.



Die Überschreitensregelung des § 6 Abs 4 SGB V hat nach ihrer Entstehungsgeschichte den Sinn, nach Bestehen von Versicherungspflicht Versicherungsfreiheit erst dann eintreten zu lassen, wenn das Überschreiten der JAE-Grenze von Dauer ist. Sie geht auf die inhaltlich übereinstimmende Regelung des § 165 Abs 5 RVO in der seit dem 1. Januar 1971 geltenden Fassung des Art 1 Nr 2 des Zweiten Krankenversicherungs-Änderungsgesetzes vom 21. Dezember 1970 (BGBl I 1770) zurück. Diese Regelung hatte zugleich mit der im selben Gesetz vorgenommenen Dynamisierung der Grenze (damals: Jahresarbeitsverdienstgrenze) die frühere Regelung des § 165 Abs 5 RVO ersetzt, wonach der Angestellte schon mit Ablauf des Monats der Überschreitung aus der Versicherungspflicht ausschied. Mit der Neuregelung (§ 165 Abs 5 nF ab 1971) sollte der früher bei Angestellten häufige Wechsel von Zeiten der Versicherungspflicht und Versicherungsfreiheit ausgeschlossen und damit die Kontinuität der Versicherungsverhältnisse sichergestellt werden (vgl BSG SozR 2200 § 165 Nr 15 S 24 und Nr 70 S 106/107). Das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) hat mit Beschluß eines Dreier-Ausschusses vom 24. August 1978 (SozR 2200 § 165 Nr 30) eine gegen die Regelung gerichtete Verfassungsbeschwerde abgelehnt, weil eine sachgerechte typisierende Regelung vorliege, wie sie bei der Ordnung von Massenerscheinungen, die im Sozialversicherungsrecht bewältigt werden müßten, allgemein als notwendig anerkannt und als verfassungsrechtlich unbedenklich behandelt worden seien; die Abweichung für den Fall, daß die Gehaltserhöhung in Verbindung mit einem Arbeitgeberwechsel stehe, verstoße nicht gegen Art 3 Abs 1 des Grundgesetzes. Gleichwohl hat der Senat im Urteil vom 28. April 1983 (SozR 2200 § 165 Nr 70) entschieden: Ein Angestellter, der im Laufe eines Jahres infolge einer Gehaltserhöhung die Versicherungspflichtgrenze überschreite, scheide schon mit dem Tage des Überschreitens aus der Versicherungspflicht aus, wenn bereits beim Überschreiten feststehe, daß sein erhöhtes Gehalt auch im folgenden Jahr über der dann maßgebenden Versicherungspflichtgrenze liegen werde; das gelte jedenfalls in Fällen, in denen die Gehaltserhöhung auf der Einstufung in eine neue Vergütungsgruppe beruhe. Dieses Urteil wurde damit begründet, daß § 165 Abs 5 RVO (nF) seinem Zweck nach nur auf Versicherte anzuwenden sei, bei denen es mindestens möglich erscheine, daß sie mit ihrem erhöhten Gehalt vom Beginn des nächsten Kalenderjahres an wiederum unter der dann maßgebenden JAE-Grenze lägen. Ob hieran festzuhalten war, hat der Senat in seinem Urteil vom 7. Dezember 1989 (BSGE 66, 124, 128 = SozR 2200 § 165 Nr 97 S 171) offengelassen.

Die Entscheidung vom 28. April 1983 ist auf Kritik gestoßen, weil die Vorschrift eine dort angenommene Ausnahme nicht vorgesehen habe. Als zum 1. Januar 1989 § 165 Abs 5 RVO durch § 6 Abs 4 SGB V abgelöst wurde, hat der Gesetzgeber nicht erkennen lassen, ob er eine solche Ausnahme billige. Der Senat hält nach erneuter Prüfung unter der Geltung des neuen Rechts an der früheren Entscheidung nicht mehr fest. Das Gesetz schiebt den Zeitpunkt, zu dem eine bestehende Versicherungspflicht we-



gen Überschreitens der Grenze enden kann, generell auf das Jahresende hinaus. Erst dann steht die JAE-Grenze für das folgende Jahr endgültig fest und läßt sich daher zuverlässig beurteilen, ob auch die Grenze des neuen Jahres überschritten wird und Versicherungsfreiheit eintritt oder ob die JAE-Grenze nicht überschritten wird und weiterhin Versicherungspflicht bestehen bleibt. Die ausnahmslose Anwendung der Überschreitensregelung mit dem Ende der Versicherungspflicht frühestens zum Jahresende (§ 6 Abs 4 Satz 1 SGB V) kann so das Ende der Versicherungspflicht von der am Jahresende feststehenden neuen JAE-Grenze abhängig machen. Dieses dient der Rechtssicherheit. Die gegenteilige, in dem früheren Urteil vertretene Ansicht droht demgegenüber zu Abgrenzungsschwierigkeiten zu führen, weil sie den Eintritt sofortiger Versicherungsfreiheit auch von einer Prognose zur JAE-Grenze des Folgejahres abhängig machen muß. Um die hiermit verbundenen Unsicherheiten zu vermeiden, ist Versicherungspflicht bis zum Jahresende auch dann hinzunehmen, wenn schon im Zeitpunkt des Überschreitens der Grenze alles dafür spricht, daß selbst eine sehr hoch geschätzte JAE-Grenze des Folgejahres überschritten sein wird. Ebenfalls aus Gründen der Rechtssicherheit kommt es nicht darauf an, ob innerhalb eines Beschäftigungsverhältnisses das Übersteigen der JAE-Grenze mit einem beruflichen Aufstieg oder der Übernahme einer neuen Aufgabe verbunden ist.

Hiernach erwies sich die Revision des Klägers als unbegründet und war daher zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 des Sozialgerichtsgesetzes.



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

