

Bundessozialgericht

12 RK 54/84

Beschluß

Verkündet
am 22. April 1986

in dem Rechtsstreit

.....,

Kläger und Revisionsbeklagter,

g e g e n

.....,

Beklagte und Revisionsklägerin,

Prozeßbevollmächtigte:

1.,

2.,

Der 12. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche
Verhandlung vom 22. April 1986
beschlossen:

Gemäß Artikel 100 Abs 1 Satz 1 des Grundgesetzes wird das
Verfahren ausgesetzt und die Entscheidung des Bundesverfas-
sungsgerichts zu folgender Frage eingeholt:



-2-

Ist Art 1 Nr 1 des Gesetzes vom 3. März 1975 zu den Zusatzvereinbarungen vom 29. März 1974 zum Abkommen vom 22. Dezember 1966 zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Republik Österreich über Soziale Sicherheit und zu der Vereinbarung zur Durchführung dieses Abkommens (BGBl II 1975 S 253) insofern mit Art 14 des Grundgesetzes vereinbar, als der Neufassung des Art 17 Abs 1 des Abkommens durch Art 1 Nr 8 des Zweiten Zusatzabkommens zugestimmt worden ist und dadurch

Personen mit gewöhnlichem Aufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland, die schon seit der Zeit vor dem 1. Juni 1975 eine Pension aus der Pensionsversicherung der Angestellten der Republik Österreich beziehen und dort vor dem 1. Juni 1975 in der Krankenversicherung der Pensionisten pflichtversichert waren, diesen Versicherungsschutz durch die be-
anstandete Regelung allein deswegen verloren haben, weil sie
- ebenfalls schon seit der Zeit vor dem 1. Juni 1975 - zu-
gleich eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung der Bundesrepublik Deutschland beziehen, die jedoch nur auf nachentrichteten Beiträgen beruht und hier nicht zu einer Pflichtmitgliedschaft in der Krankenversicherung der Rentner führt, und diese Personen nunmehr auf eine freiwillige Versicherung verwiesen werden, zu der sie die Beiträge in voller Höhe selbst zu tragen haben?

-3-



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

[JLaw – für Android](#)[JLaw – für iOS](#)

-3-

G r ü n d e :

I

Umstritten ist, ob der Kläger in der Bundesrepublik Deutschland Pflichtmitglied in der Krankenversicherung der Rentner (KVdR) geworden ist, nachdem er früher in der österreichischen Krankenversicherung der Pensionisten versichert war.

1. In der Bundesrepublik waren seit 1968 grundsätzlich alle Rentner (Rentenantragsteller) für den Fall der Krankheit versichert (§ 165 Abs 1 Nr 3 der Reichsversicherungsordnung -RVO- idF des Art 1 § 1 Nr 1 Buchst a des Finanzänderungsgesetzes 1967 vom 21. Dezember 1967, BGBl I S 1259). Durch Art 1 § 1 Nr 1 Buchst a des Krankenversicherungs-Kostendämpfungsgesetzes (KVKG) vom 27. Juni 1977 (BGBl I S 1069) erhielt § 165 Abs 1 Nr 3 RVO eine neue Fassung, wonach die Pflichtmitgliedschaft nunmehr in der Regel davon abhängig ist, daß der Rentner (Rentenantragsteller) schon früher eine bestimmte Zeit Mitglied eines Trägers der gesetzlichen Krankenversicherung war (zum Ganzen BVerfGE 69, 272 = SozR 2200 § 165 Nr 81 und BSGE 54, 293 = SozR 2200 § 165 Nr 69).

Die Aufbringung der Mittel für die KVdR war vor 1983 in der Weise geregelt, daß die Träger der Rentenversicherung nach Maßgabe der §§ 381 Abs 2, 385 Abs 2 RVO damaliger Fassung Beiträge leisteten und die Versicherung für die Rentner selbst beitragsfrei war. Demgegenüber haben die Rentner seit 1983 den Beitrag selbst zu tragen, und zwar nach einem Beitragssatz von 11,8 vH (§§ 381



Abs 2, 385 Abs 2 RVO idF des Art 2 Nr 11 Buchst b und Nr 13 Buchst b des Gesetzes über die Anpassung der Renten in der gesetzlichen Rentenversicherung im Jahr 1982 vom 1. Dezember 1981, BGBl I S 1205). Sie erhalten jedoch vom Träger der Rentenversicherung einen monatlichen Zuschuß, der von ursprünglich 11,8 vH des monatlichen Rentenzahlungsbetrages stufenweise bis auf 5,9 vH vom 1. Juli 1987 an gesenkt wird (§ 1304e RVO bzw § 83e des Angestelltenversicherungsgesetzes -AVG-, beide Vorschriften idF des Art 2 Nr 30 bzw Art 3 Nr 6 des genannten Gesetzes vom 1. Dezember 1981 mit den späteren Änderungen, zuletzt durch Art 2 bzw 3 des Gesetzes zur Stärkung der Finanzgrundlagen der gesetzlichen Rentenversicherung vom 16. Mai 1985, BGBl I S 766). Damit verbleibt ihnen ein eigener Beitrag, der von 1 vH des Rentenzahlungsbetrages seit dem 1. Juli 1983 stufenweise auf 5,9 vH vom 1. Juli 1987 an steigt.

Neben den Renten sind seit dem 1. Januar 1983 für die kraft Rentenbezuges Versicherungspflichtigen weitere, der Rente vergleichbare Bezüge beitragspflichtig (§ 180 Abs 5 und 8 RVO iVm § 381 Abs 2 Satz 1 RVO idF des Art 2 Nr 2 Buchst c bzw Nr 11 Buchst b des schon genannten Gesetzes vom 1. Dezember 1981 und § 385 Abs 1 Satz 1 und Abs 2a RVO, erstere Vorschrift idF des Art 1 Nr 5 des Gesetzes vom 15. Dezember 1979, BGBl I S 2241, letztere idF des Art 2 Nr 13 Buchst c des Gesetzes vom 1. Dezember 1981 und des Art 19 Nr 15 des Haushaltsbegleitgesetzes 1983 vom 20. Dezember 1982, BGBl I S 1857; vgl hierzu BSGE 58, 1 = SozR 2200 § 180 Nr 23 und BSGE 58, 10 = SozR 2200 § 180 Nr 25).



Rentenbezieher, die nicht nach § 165 Abs 1 Nr 3 RVO nF pflichtversichert sind, können der gesetzlichen Krankenversicherung unter den Voraussetzungen des § 176 Abs 1 Satz 1 Nr 9 RVO, der mit Wirkung vom 1. Juli 1977 eingefügt (Art 1 § 1 Nr 3 Buchst a KVKG) und seither mehrfach geändert worden ist, freiwillig beitreten. Sie haben dann die Beiträge selbst zu tragen (§ 381 Abs 3 Satz 1 RVO) und erhalten ebenfalls den Beitragszuschuß des Rentenversicherungsträgers. Der Grundlohn, der bei ihnen der Beitragsberechnung zugrunde zu legen ist, bestimmt sich wie bei den pflichtversicherten Rentnern (§ 180 Abs 7 Satz 1 iVm Abs 5 RVO).

Nicht zu den Renten, die Versicherungspflicht in der KVdR begründen, gehören die "Artikel-Renten", dh die Renten, die (nur) auf Beiträgen beruhen, die gemäß Art 2 § 51a Abs 2 Arbeiterrentenversicherungs-Neuregelungsgesetz (ArVNG) oder gemäß Art 2 § 49a Abs 2 Angestelltenversicherungs-Neuregelungsgesetz (AnVNG), eingefügt durch Art 2 § 1 Nr 12 bzw Art 2 § 2 Nr 14 des Rentenreformgesetzes (RRG) vom 17. Oktober 1972 (BGBl I S 1965), nachentrichtet worden sind. Diese Renten galten gemäß Art 2 § 51a Abs 4 ArVNG aF (Art 2 § 49a Abs 4 AnVNG aF) nicht als Renten iS der §§ 165 und 381 Abs 4 RVO aF und gelten gemäß Art 2 § 51a Abs 4 ArVNG nF (Art 2 § 49a Abs 4 AnVNG nF) auch nicht als Renten iS der §§ 165 und 1304e RVO nF (§ 83e AVG nF), wenn weder die dort genannten Wartezeiten ohne Anrechnung von Beiträgen nach Art 2 § 51a Abs 2 ArVNG (Art 2 § 49a Abs 2 AnVNG) noch die Voraussetzungen des § 1259 Abs 3 RVO (§ 36 Abs 3 AVG) erfüllt sind. Sie begründen dann also weder eine Pflichtversicherung in der KVdR noch einen Anspruch auf einen Beitragszuschuß zu einer



-6-

freiwilligen Versicherung gegen den Rentenversicherungsträger.

Die "Artikel-Rentner" sind als solche auch nicht zur freiwilligen Versicherung nach § 176 Abs 1 Satz 1 Nr 9 RVO berechtigt (BSGE 55, 106 = SozR 2200 § 176 Nr 2). Sofern sie aus einem anderen Grunde freiwillig versichert sind, haben sie die Beiträge allein, dh selbst in voller Höhe, zu tragen (§ 381 Abs 3 Satz 1 RVO); die Beiträge werden dann nach dem Arbeitsentgelt und den sonstigen Einnahmen zum Lebensunterhalt berechnet (§ 180 Abs 4 RVO). Die Regelung des § 180 Abs 5 RVO gilt nicht für freiwillig versicherte "Artikel-Rentner" (§ 180 Abs 7 Satz 1 RVO iVm § 180 Abs 8 Satz 1 RVO).

2. In Österreich sind nach § 8 Abs 1 Nr 1 Buchst a des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes (ASVG) Bezieher einer Pension aus der Pensionsversicherung nach dem ASVG, zu der ua die Pensionsversicherung der Angestellten gehört (§ 2 Abs 1 Satz 2 ASVG), gesetzlich in der Krankenversicherung versichert. Die Mittel für die Krankenversicherung der Pensionisten werden durch Beiträge aufgebracht (§ 73 Abs 1 Satz 1 ASVG). Nach § 222 Abs 3 Halbsatz 2 (heute: Satz 2) ASVG haben die Pensionsversicherungsträger nach Maßgabe des § 73 ASVG Beiträge zur Krankenversicherung der Pensionisten zu entrichten bzw den Aufwand für diese Krankenversicherung zu tragen. Der Beitrag bewegte sich zwischen 1973 und 1985 zwischen etwa 10 und 10,5 vH des für das laufende Geschäftsjahr erwachsenden Aufwandes an Pensionen (§ 73 Abs 3 Satz 1 ASVG in der jeweiligen Fassung). Die beitragspflichtigen Pensionsversicherungsträger behalten nach Maßgabe des § 73 Abs 5



-7-

Satz 1 ASVG von jeder zur Auszahlung gelangenden Pension einen Betrag ein, der ursprünglich je nach Höhe des Auszahlungsbetrages zwischen 1 vH und 2,5 vH lag und seit 1973 schrittweise auf 3 vH angehoben wurde. Der Einbehalt ist nach § 73 Abs 5 Satz 1 ASVG nur vorzunehmen, wenn und solange sich der Pensionist ständig im Inland (Österreich) aufhält, jedoch gemäß § 73 Abs 5 Satz 3 ASVG bei ständigem Aufenthalt in einem anderen Staat auch dann, wenn mit diesem ein die Krankenversicherung der Pensionisten einschließendes Übereinkommen besteht, das nichts Gegenteiliges bestimmt (zur Rechtslage in Österreich nach dem Stand von 1974: Teschner/Fürböck, Komm zum ASVG, Stand 1974, § 73 - S 578 bis 580 - und dazu Anm 10, S 590 bis 592; nach dem Stand von 1985: Scherff, Sozialversicherungs-Handbuch, 5. Aufl, § 73, S 104 und S 712).

Personen, die aus der Pflichtversicherung (der Pensionisten) ausscheiden, können sich freiwillig (weiter)versichern (§ 16 Abs 1 ASVG aF, vgl Teschner/Fürböck aaO S 222; § 16 Abs 1 ASVG nF, vgl Scherff aaO S 31). Diese Versicherten haben die Beiträge selbst zu tragen; der Beitragssatz beträgt für sie 5 vH der Beitragsgrundlage (§ 77 Abs 6 iVm § 77 Abs 1 Satz 1 ASVG aF, abgedruckt bei Teschner/Fürböck aaO S 624 f; § 77 Abs 5 iVm § 77 Abs 1 Satz 1 ASVG nF, abgedruckt bei Scherff aaO S 111, 113) und ist relativ niedrig, weil der Leistungsumfang eingeschränkt ist (Teschner/Fürböck aaO § 77 Anm 1a, S 626). Als Beitragsgrundlage dient jedoch grundsätzlich die Lohnstufe, in welche die um ein Sechstel ihres Betrages erhöhte Höchstbeitragsgrundlage in der Krankenversicherung fällt (§ 76 Abs 1 ASVG aF, § 76 Abs 1 Nr 1



ASVG nF). Die Höchstbeitragsgrundlage in der Krankenversicherung stieg von monatlich 6.450 öS im Jahre 1974 auf 20.400 öS im Jahre 1985 (Tomandl, Grundriß des österreichischen Sozialrechts, 1974, S 67 unten; Scherff aaO, S 66). Die Versicherung in einer niedrigeren Lohnstufe ist in der Regel nur auf Antrag des Versicherten zuzulassen, soweit dies nach seinen wirtschaftlichen Verhältnissen gerechtfertigt erscheint (vgl § 76 Abs 2 ASVG aF und nF); es gibt jedoch Mindestbeträge für die Einstufung.

3. Die Pflichtversicherung in der KVdR der Bundesrepublik und in der Krankenversicherung der Pensionisten Österreichs setzt grundsätzlich einen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland (so jetzt § 3 Nr 2 Sozialgesetzbuch - Gemeinsame Vorschriften - SGB 4) bzw einen ständigen Aufenthalt im Inland voraus (§ 8 Abs 1 letzter Halbsatz ASVG; Teschner/Fürböck aaO, § 10 Anm 3, S 200); für die Weiterversicherung bzw die Selbstversicherung in der österreichischen Krankenversicherung wird ebenfalls ein Wohnsitz im Inland gefordert (§ 16 Abs 1 ASVG aF und nF). Jedoch haben die Bundesrepublik und Österreich für Personen, die sich in einem dieser Staaten gewöhnlich aufhalten und lediglich (oder zugleich) eine Rente bzw Pension des jeweils anderen Staates beziehen, vertragliche Regelungen getroffen.

In Art 17 Abs 1 Satz 1 des Abkommens vom 22. Dezember 1966 zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Republik Österreich über Soziale Sicherheit (BGBl II 1969 S 1235) - im folgenden: Abkommen - war zunächst vorgesehen, daß die Krankenversicherung von Empfängern sowohl einer österreichischen Pension



als auch einer deutschen Rente nach dem Recht desjenigen Vertragsstaates durchgeführt wurde, in dem sich der Pensionist (Rentner) gewöhnlich aufhielt; die Mittel sollten in der Regel von dem Träger der Pensionsversicherung (Rentenversicherung) dieses Vertragsstaates aufgebracht werden (Art 17 Abs 5 des Abkommens). Dieses entsprach einer seit den fünfziger Jahren geübten Praxis (so Abs 8 des Rundschreibens Nr 36/1975 der deutschen Verbindungsstelle - Krankenversicherung - vom 20. Mai 1975, abgedruckt bei Plöger/Wortmann, Deutsche Sozialversicherungsabkommen mit ausländischen Staaten, IV. Österreich, S 24).

Art 17 des Abkommens erhielt jedoch noch vor seinem Inkrafttreten am 1. November 1969 (vgl die Bekanntmachung BGBl II 1969 S 2056) durch Art 1 Nr 4 des (Ersten) Zusatzabkommens vom 10. April 1969 (BGBl II 1969 S 1261), das gleichzeitig mit dem Abkommen am 1. November 1969 in Kraft trat (Bekanntmachung aaO), eine neue Fassung, in der nunmehr eine entsprechende Geltung des Art 4 Abs 1 des Abkommens bestimmt wurde. Daraus ergab sich, daß die Krankenversicherungspflicht eines Pensionisten (Rentners) mit Aufenthalt in einem der Vertragsstaaten den Vorschriften des Staates folgte, nach dessen Recht die Pension (Rente) gezahlt wurde. Für Bezieher einer Pension mit Aufenthalt in der Bundesrepublik bedeutete dies, daß sie nach österreichischem Recht krankenversichert und Mitglied der zuständigen österreichischen Krankenkasse waren; die Sachleistungen wurden ihnen aushilfsweise und gegen Erstattung im Einzelfall von der zuständigen Kasse des Aufenthaltsstaates gewährt, in dem angeführten Beispiel also von einer Krankenkasse der Bundesrepublik (zum Vorstehenden Abs 9 des



genannten Rundschreibens aaO). Nach der Denkschrift zum Regierungsentwurf des deutschen Zustimmungsgesetzes war der neue Art 17 eine notwendige "Aufhebung der Gebietsbezogenheit" der Vorschriften über die Versicherungspflicht in der KVdR (BT-Drucks V/4182, S 12, zu Art 1).

Art 1 Nr 8 des Zweiten Zusatzabkommens vom 29. März 1974, dem mit Gesetz vom 3. März 1975 (BGBl II 1975 S 253) zugestimmt wurde, änderte Art 17 des Abkommens erneut und gab ihm seine jetzige Fassung, deren Abs 1 wie folgt lautet:

"Auf Pensionsempfänger (Rentenempfänger) aus der Pensionsversicherung (Rentenversicherung) der Vertragsstaaten sind unbeschadet der Absätze 3 bis 6 die Rechtsvorschriften über die Krankenversicherung der Pensionisten (Rentner) des Vertragsstaates anzuwenden, in dessen Gebiet sich die genannten Personen gewöhnlich aufhalten. Dabei gilt bei Gewährung einer Pension (Rente) nur nach den Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaates diese Pension (Rente) als Pension (Rente) nach den Rechtsvorschriften des ersten Vertragsstaates."

Damit wurde wieder an die vor dem 1. November 1969 geübte Praxis angeknüpft, die Aufbringung der Mittel jedoch anders geregelt: Bei Pensions- und zugleich Rentenempfängern iS des Art 17 Abs 1 Satz 1 nF des Abkommens ("Doppelrentnern") hat grundsätzlich der Träger der Pensionsversicherung (Rentenversicherung) desjenigen Vertragsstaates, nach dessen Rechtsvorschriften die Krankenversicherung durchgeführt wird, dh der Versicherungsträger des Aufenthaltsstaates, die Mittel für die Krankenversicherung aufzubringen (Art 17 Abs 5). In den Fällen des Art 17 Abs 1 Satz 2 nF des Abkommens ("Einfachrentner") ist die Zahlung von Beträgen aus dem die Pension (Rente) zahlenden Staat vorgesehen, und zwar bei



Gewährung einer österreichischen Pension in die Bundesrepublik nach Maßgabe des Art 17 Abs 6 Buchst b nF des Abkommens (vgl hierzu Abs 10 des genannten Rundschreibens); dabei ist von den im Gebiet der Bundesrepublik auszahlenden Pensionen aus der österreichischen Pensionsversicherung ein Einbehalt für die Krankenversicherung nicht (mehr) vorzunehmen (Ziff 9 Buchst c des Schlußprotokolls zum Abkommen idF des Art 1 Nr 27 des Zweiten Zusatzabkommens). Die Änderung mit der neuerlichen Anknüpfung an das Recht des Aufenthaltsstaates wurde vor allem damit begründet, daß Doppelversicherungen vermieden werden sollten, zu denen das seit dem 1. November 1969 geltende Recht geführt habe (Denkschrift zum Regierungsentwurf des Zustimmungsgesetzes BT-Drucks 7/2870, S 14/15, zu Art 1 Nr 8 und 27; Bericht des Ausschusses für Arbeit und Sozialordnung, BT-Drucks 7/3103, S 2 unter III.; ferner Cezak, Soziale Sicherheit, Wien, 1975, S 501, 503/504). Das Zweite Zusatzabkommen ist am 1. Juni 1975 in Kraft getreten (vgl die Bekanntmachung in BGBI II 1975 S 925).

Durch Art I Nr 17 des Dritten Zusatzabkommens vom 29. August 1980 (BGBI II 1982 S 415) wurden der Ziffer 9 des Schlußprotokolls in der genannten Fassung die Buchst f und g angefügt. In der Denkschrift zum Regierungsentwurf des Zustimmungsgesetzes hieß es, diese Buchstaben f und g berücksichtigten Änderungen des deutschen Rechts über die KVdR (BT-Druck 9/900, S 11, Art I Nr 17). Gemeint war damit die im Jahr 1977 durch das KVKG erfolgte Einführung einer Vorversicherungszeit als Voraussetzung für die Pflichtmitgliedschaft in der KVdR (dazu Siedl, Soziale Sicherheit, Wien, 1982, S 513, 520/521). Das Dritte Zusatzab-



kommen ist am 1. Juli 1982 in Kraft getreten (vgl die Bekanntmachung BGBl II 1982 S 748).

II

Der 1903 geborene Kläger war früher in Österreich versicherungspflichtig beschäftigt. Seit 1931 lebt er in Deutschland und war hier als Zahnarzt selbständig tätig. Die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte bewilligte ihm durch Bescheid vom 14. August 1973 Altersruhegeld vom 1. Januar 1973 an. Es beruhte ausschließlich auf Beiträgen, die der Kläger für die Zeit von Januar 1956 bis Dezember 1972 gemäß Art 2 § 49a Abs 2 AnVNG nachentrichtet hatte und belief sich anfangs auf 406,40 DM monatlich. Außerdem bezieht er laut Bescheid der Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten in Wien vom 24. April 1974 seit dem 27. Dezember 1972 Alterspension. Sie hatte ab 1. Januar 1974 eine Höhe von monatlich 1.274,10 öS (etwa 180 DM); davon ruhten damals 682,50 öS gemäß § 94 ASVG (Zusammentreffen mit Erwerbseinkommen). Von den auszahlenden 591,60 öS (etwa 85 DM) behielt die Pensionsversicherungsanstalt 11,80 öS (etwa 1,80 DM) als Krankenversicherungsbeitrag ein. Die Pension erhöhte sich später.

Der Kläger war bis zum 31. Mai 1975 nach dem damals geltenden Abkommensrecht (Art 17 idF des Ersten Zusatzabkommens) als Bezieher einer österreichischen Pension pflichtversichertes Mitglied der Tiroler Gebietskrankenkasse. Vom 1. Juni 1975 an (Inkrafttreten des Zweiten Zusatzabkommens) führte ihn die beklagte



Allgemeine Ortskrankenkasse aufgrund des Pensionsbezuges als Mitglied in der KVdR und erhielt vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger "Beträge" gemäß Art 17 Abs 6 Buchst b nF des Abkommens. Daß der Kläger auch eine Rente aus der Angestelltenversicherung der Bundesrepublik bezog, war der Beklagten zunächst nicht bekannt. Als sie Anfang 1980 davon erfuhr, "beendete" sie mit Bescheid vom 22. Mai 1980 die KVdR, da sie wegen fehlender Rechtsgrundlage keine Möglichkeit habe, sie fortzuführen: Der österreichische Versicherungsträger halte sich wegen des Aufenthalts des Klägers in der Bundesrepublik und wegen des Bezuges der deutschen Rente für dessen Versicherung nicht für zuständig. Bei ihr, der Beklagten, sei er ebenfalls nicht zu versichern, weil seine deutsche "Artikel-Rente" eine Versicherung nicht begründe.

Der Kläger legte gegen die "Kündigung" seiner Mitgliedschaft Widerspruch ein: Wenn schon Personen, die nur eine Pension bezögen, in der Bundesrepublik krankenversichert seien, müsse das auch für ihn gelten; der Bezug der "Artikel-Rente" könne dem nicht entgegenstehen. Der Widerspruch blieb erfolglos. Im Widerspruchsbescheid vom 7. Juli 1980 wurde die KVdR des Klägers darüber hinaus schon vom 1. Juni 1975 an "rückgängig gemacht", ihm gleichzeitig jedoch die Möglichkeit eröffnet, die Mitgliedschaft bei der Beklagten vom 1. Juni 1975 an freiwillig "fortzusetzen".

Der Kläger hat beim Sozialgericht (SG) Landshut Klage erhoben, zugleich aber bei der Beklagten - unter Vorbehalt - die freiwillige Versicherung beantragt. Die Beklagte hat ihn durch



Schreiben vom 24. Juli 1980 in die freiwillige Versicherung aufgenommen, vom 1. Juli 1980 an Beiträge in Höhe von zunächst 289,80 DM monatlich gefordert, die für die Zeit von Juni 1975 bis Juni 1980 in Höhe von insgesamt 13.689,72 DM geforderten Beiträge bis zum rechtskräftigen Abschluß des Prozesses gestundet und sich im übrigen bereit erklärt, die gezahlten Beiträge im Falle seines Obsiegens zurückzuzahlen. Mit weiterem Schreiben vom 14. Oktober 1981 hat sie ihm mitgeteilt, die österreichische Pensionsversicherungsanstalt sei zu einem "Schadensersatz" von 10.298,70 DM bereit, der nach Eingang auf die Beitragsforderung für die Vergangenheit verrechnet werde, so daß davon noch 3.391,02 DM verblieben.

Das SG hat durch Urteil vom 28. September 1982 die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 22. Mai 1980 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 7. Juli 1980 verurteilt, beim Kläger über den 31. Mai 1975 hinaus die KVdR durchzuführen und die zur freiwilligen Krankenversicherung entrichteten Beiträge zurückzuzahlen. Das Bayerische Landessozialgericht (LSG) hat die Berufung der Beklagten durch Urteil vom 15. Juni 1983 zurückgewiesen und außerdem die Bescheide vom 24. Juli 1980 und vom 14. Oktober 1981 aufgehoben. Zur Begründung hat es im wesentlichen ausgeführt: Durch Art 17 Abs 1 nF des Abkommens hätten Doppelversicherungen vermieden werden sollen. Solche kämen indessen nicht in Betracht, wenn jemand zwar eine österreichische Pension und außerdem eine deutsche Rente beziehe, jedoch nur die Pension zu einer Mitgliedschaft in der Krankenversicherung führe. Daher stünden Pensionisten, die zugleich "Artikel-Rentner" seien und



sich gewöhnlich in der Bundesrepublik aufhielten, den "Einfachrentnern" gleich, die nach Art 17 Abs 1 Satz 2 nF des Abkommens Pflichtmitglieder der deutschen Krankenkassen würden. Ob der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger nach Art 17 Abs 6 Buchst b nF des Abkommens zur Zahlung von "Beträgen" verpflichtet sei, sei nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens. Es sei Sache der Beklagten, einen solchen Anspruch durchzusetzen, gegebenenfalls unter Einschaltung der Schiedsstelle nach Art 47 des Abkommens. Die Bescheide, die die freiwillige Versicherung betreffen, seien rechtswidrig, weil die Pflichtversicherung die freiwillige Versicherung verdränge.

Die Beklagte rügt mit der - vom LSG zugelassenen - Revision eine Verletzung des Art 17 Abs 1 nF des Abkommens. Sein Wortlaut, dem bei der Auslegung völkerrechtlicher Verträge besondere Bedeutung zukomme, sei eindeutig. Der Kläger halte sich gewöhnlich in der Bundesrepublik auf und beziehe sowohl eine Rente als auch eine Pension; deshalb ordne § 17 Abs 1 Satz 1 nF des Abkommens für ihn die Geltung deutschen Rechts ohne Rücksicht darauf an, ob der Bezug der Rente hier zu einer Mitgliedschaft in der Krankenversicherung führe oder nicht. Außerdem werde die Ausgewogenheit von Leistung und Gegenleistung, von der die Vertragsparteien bei Abschluß des Zweiten Zusatzabkommens ausgegangen seien, gestört, wenn entgegen dem Vertragstext "Doppelrentner", deren Rente in der Bundesrepublik nicht zu einer Versicherung führe, wie "Einfachrentner" behandelt würden, die zu Lasten der österreichischen Sozialversicherung (vgl Art 17 Abs 6 Buchst b nF des Abkommens) Mitglieder deutscher Krankenkassen seien. Es gehe auch nicht an,



daß das LSG sie (die Beklagte) verpflichte, den Kläger als Pflichtmitglied zu führen, die Aufbringung der Mittel aber offen lasse. Nur wenn auch sie geklärt sei, könne ihr die Versicherung zugemutet werden.

Nachdem der Senat Bedenken gegen das "Rückgängigmachen der Versicherung" zum 1. Juni 1975 im Widerspruchsbescheid vom 7. Juli 1980 geäußert hatte, hat die Beklagte ihre Revision beschränkt. Sie beantragt nunmehr,

die Urteile des Bayerischen Landessozialgerichts vom 15. Juni 1983 und des Sozialgerichts Landshut vom 28. September 1982 insoweit aufzuheben, als die Bescheide der Beklagten für die Zeit vom 8. Juni 1980 an aufgehoben worden sind, und die Klage insoweit abzuweisen.

Der Kläger ist im Revisionsverfahren nicht vertreten. Mit Schreiben vom 20. Oktober 1985 hat er mitgeteilt, seine Pension betrage jetzt (monatlich) 2.523,90 öS (ca 360 DM).

Der Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung hat dem Senat auf Anfrage die Auskunft vom 18. Juni 1985 erteilt und die Niederschrift über die Besprechungen vom 16. bis 20. Januar 1984 zur Vorbereitung einer Gesamtrevision des österreichisch-deutschen Abkommens über Soziale Sicherheit übersandt.

Zu den Auswirkungen der zum 1. Juni 1975 erfolgten Abkommens-



-17-

änderung für den Kläger hat die Beklagte dem Senat mit Schriftsatz vom 22. November 1985 unter Hinweis auf eine von ihr eingeholte Auskunft der österreichischen Pensionsversicherungsanstalt bestätigt, daß von der Pension kein Beitrag einbehalten würde, wenn der Kläger wie ein "Einfachpensionist" mit gewöhnlichem Aufenthalt in der Bundesrepublik behandelt würde. Werde dagegen bei ihr (der Beklagten) die freiwillige Versicherung durchgeführt, so hätten die Beiträge, da die zu berücksichtigenden Einnahmen die Beitragsbemessungsgrenze überstiegen, monatlich eine Höhe von 155,40 DM ab Juni 1975 gehabt und seien auf 372,80 DM von Januar 1985 an gestiegen. Der Kläger erhalte dazu keinen Beitragszuschuß, auch nicht aus Österreich.

III

Ohne die Berücksichtigung verfassungsrechtlicher Normen hätte die zulässige Revision der Beklagten Erfolg.

Über den vorliegenden Streit haben die Gerichte der Sozialgerichtsbarkeit zu entscheiden. Dem steht Art 47 des Abkommens nicht entgegen. Nach Absatz 1 dieser Bestimmung sollen Streitigkeiten zwischen den Vertragsstaaten über Auslegung oder Anwendung des Abkommens, soweit möglich, durch die zuständigen Behörden der Vertragsstaaten beigelegt werden und, wenn das nicht gelingt, nach Absatz 2 auf Verlangen eines Vertragsstaates einem Schiedsgericht unterbreitet werden. Um eine Streitigkeit unter den Vertragsstaaten selbst handelt es sich hier jedoch nicht. Vielmehr klagt ein Versicherter gegen eine Krankenkasse.



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

[JLaw – für Android](#)[JLaw – für iOS](#)

- 18 -

Streitgegenstand ist in erster Linie der Bescheid der Beklagten vom 22. Mai 1980 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 7. Juli 1980. Darin hat die Beklagte das Bestehen einer bis dahin von ihr seit dem 1. Juni 1975 angenommenen Pflichtversicherung des Klägers in der KVdR der Bundesrepublik verneint. Im Revisionsverfahren hat sie ihren Antrag auf die Zeit vom 8. Juni 1980 an beschränkt und damit darauf verzichtet, die Pflichtversicherung des Klägers rückwirkend aufzuheben. Auch wenn der Senat hiernach nur noch darüber zu entscheiden hat, ob eine Pflichtversicherung des Klägers bei der Beklagten seit dem 8. Juni 1980 bestanden hat, setzt diese Entscheidung doch eine Klärung des Versicherungsverhältnisses des Klägers seit dem 1. Juni 1975 voraus. Von dieser Klärung hängt ferner die Entscheidung über die Rechtmäßigkeit der zur freiwilligen Versicherung ergangenen Bescheide vom 24. Juli 1980 und vom 14. Oktober 1981 ab. Denn die freiwillige Mitgliedschaft des Klägers bei der Beklagten ist nur vorsorglich für den Fall begründet worden, daß eine Pflichtversicherung nicht besteht.

Mit dem Bescheid vom 22. Mai 1980 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 7. Juli 1980 hat die Beklagte erstmals über die Pflichtmitgliedschaft des Klägers in der KVdR bei ihr entschieden. Zum 1. Juni 1975, als sie ihn von der Tiroler Gebietskrankenkasse als Mitglied übernahm, ist ein Verwaltungsakt nicht ergangen, insbesondere kein die Pflichtmitgliedschaft begründender oder bestätigender Verwaltungsakt, der nur nach den Regeln über die Zurücknahme oder den Widerruf von begünstigenden Verwaltungsakten beseitigt werden könnte. Dieses ergibt sich aus



den nicht angegriffenen und daher für den Senat bindenden tatsächlichen Feststellungen des LSG (§ 163 Sozialgerichtsgesetz -SGG-). Auch der angefochtene Bescheid selbst nimmt nicht auf einen früheren Verwaltungsakt Bezug.

Nach Art 17 Abs 1 nF des Abkommens ist der Kläger nicht in der KVdR pflichtversichert. Auf ihn als Pensions- und zugleich Rentenempfänger sind wegen seines gewöhnlichen Aufenthalts in der Bundesrepublik deren Rechtsvorschriften über die KVdR anzuwenden (Art 17 Abs 1 Satz 1); diese schließen aber in Art 2 § 49a Abs 4 AnVNG eine Versicherungspflicht nach § 165 RVO aF und nF grundsätzlich aus.

Etwas anderes würde nur gelten, wenn beim Kläger die in Art 2 § 49a Abs 4 AnVNG genannten Wartezeiten auch ohne Anrechnung der nachentrichteten Beiträge erfüllt wären oder als erfüllt zu gelten hätten oder wenn die Voraussetzungen des § 36 Abs 3 AVG (§ 1259 Abs 3 RVO) erfüllt wären. Dies ist jedoch zu verneinen. Entsprechende Versicherungszeiten hat der Kläger in der deutschen Rentenversicherung nicht zurückgelegt. Ihnen können hier auch nicht die in der österreichischen Pensionsversicherung zurückgelegten Zeiten gleichgestellt werden. Denn nach Art 26 Abs 1 Satz 1 des Abkommens ist zumindest ein Monat deutscher Versicherungszeit erforderlich, damit deutsche und österreichische Zeiten "zusammengerechnet" werden können. Als deutsche Versicherungszeiten kommen insoweit Zeiten, die auf nachentrichteten Beiträgen beruhen, nicht in Betracht. Anderenfalls würden die nachentrichteten Beiträge entgegen dem Sinn des Art 2 § 49a Abs 4



AnVNG zur Begründung einer Pflichtversicherung in der KVdR herangezogen werden (vgl. zum Vorstehenden: BSGE 52, 290 = SozR 5750 Art 2 § 51a Nr 50). Da es für den Kläger hiernach bei dem Ausschluß des § 165 Abs 1 Nr 3 RVO durch Art 2 § 49a Abs 4 AnVNG verbleibt, führt auch der durch das Dritte Zusatzabkommen angefügte Buchst f der Ziff 9 des Schlußprotokolls für ihn nicht weiter; diese Bestimmung bezweckt allein, die Erfüllung der erschwerten Voraussetzungen des § 165 Abs 1 Nr 3 RVO nF durch Anrechnung von Zeiten der Mitgliedschaft in der österreichischen Krankenversicherung zu ermöglichen und ist deshalb bei "Artikel-Rentnern", für die eine Pflichtversicherung nach § 165 Abs 1 Nr 3 RVO nF nicht in Betracht kommt, nicht anwendbar.

Soweit hiernach eine deutsche Rente Versicherungspflicht in der KVdR nach Satz 1 des Art 17 Abs 1 nF des Abkommens nicht begründet, kann diese auch über Satz 2 dieser Bestimmung nicht begründet werden. Einer anderen Auslegung des Satzes 2, die bei innerstaatlichem Recht allerdings naheläge, steht sein Wortlaut entgegen; ihm kommt bei der Auslegung völkerrechtlicher Verträge besondere Bedeutung zu (BSGE 36, 125, 126; 39, 284, 287). Art 17 Abs 1 nF des Abkommens stellt allein darauf ab, ob jemand zugleich Empfänger einer österreichischen Pension und daneben einer deutschen Rente ist (Satz 1) oder ob er "nur" entweder eine Pension oder eine Rente bezieht (Satz 2). Im ersten Fall ("Doppelrentner") und damit auch für den Kläger gelten, ohne daß eine Ausnahme gemacht wird, die Rechtsvorschriften über die Krankenversicherung der Pensionisten (Rentner) des Vertragsstaates, in dem sich der Pensionist (Rentner) gewöhnlich aufhält;



nach den Rechtsvorschriften dieses Vertragsstaates sind grundsätzlich auch die Mittel für die Krankenversicherung aufzubringen (Art 17 Abs 5). Im zweiten Fall ("Einfachrentner") wird die Versicherung zwar ebenfalls im Aufenthaltsstaat durchgeführt, wobei eine Pension einer Rente gleichsteht und umgekehrt (Art 17 Abs 1 Satz 2); die Mittel werden in diesem Fall jedoch von dem Vertragsstaat aufgebracht, der die Pension (Rente) zahlt (Art 17 Abs 6). Deshalb würde die subsidiäre Anwendung des Satzes 2 der genannten Bestimmung eine Versicherung zu Lasten des anderen Vertragsstaates begründen, was das von den Vertragspartnern ausgehandelte Gleichgewicht zwischen Leistung und Gegenleistung gefährden würde. Es ließe sich auch in Fällen der vorliegenden Art nicht sicherstellen, daß der andere Vertragsstaat (hier: Österreich) die Einbeziehung eines "Artikel-Rentners" in die deutsche KVdR durch Anwendung des Satzes 2 in solchen Fällen billigt und "Beträge" nach Art 17 Abs 6 Buchst b entrichtet; falls dies nicht geschieht, was hier nach dem Vorbringen der Beklagten zutrifft, müßten deutsche Krankenkassen Personen wie den Kläger versichern, ohne Beiträge zu erhalten.

Daß auch die Vertragsparteien die Anwendung des Satzes 2 der genannten Bestimmung auf Fälle, in denen Satz 1 nicht zur Versicherungspflicht im Aufenthaltsstaat führt, nicht gewollt haben, wird dadurch bestätigt, daß sie dann, wenn die erwähnte Neufassung des § 165 Abs 1 Nr 3 RVO eine Pflichtmitgliedschaft in der KVdR ausschließt, nicht etwa den Satz 2 hilfsweise herangezogen, sondern im Dritten Zusatzabkommen eine besondere Regelung getroffen haben (Erweiterung der Ziff 9 des Schlußprotokolls zum



-22-

Abkommen durch die Buchst f und g im Dritten Zusatzabkommen). Schließlich haben Vertreter beider Vertragsstaaten nach dem Inkrafttreten des Dritten Zusatzabkommens (1. Juli 1982) in Kenntnis der vorliegenden - nach der Auskunft des Bundesministers für Arbeit und Sozialordnung bei den ursprünglichen Vertragsverhandlungen offensichtlich nicht gesehenen - Problematik übereinstimmend geäußert, die Zuordnung zu Satz 1 sei unabhängig von dem daraus resultierenden Versicherungsschutz vorzunehmen und eine subsidiäre Anwendung des Satzes 2 komme nicht in Betracht (Niederschrift über die Besprechungen vom 16. bis 20. Januar 1984). Dieser von beiden Vertragspartnern vertretenen Auffassung über die Auslegung des Abkommens kommt bei seiner Anwendung durch die dazu berufenen Versicherungsträger und Gerichte erhebliche Bedeutung zu. Zu einer gegenteiligen, "verfassungskonformen" Auslegung der fraglichen Bestimmung, wie sie das LSG vorgenommen hat, hält sich der Senat deshalb nicht für befugt; er würde sich damit nicht mehr im Rahmen einer vertretbaren Auslegung völkerrechtlicher Vereinbarungen bewegen.

Hiernach wären nach "einfachem" Recht, dh ohne Berücksichtigung verfassungsrechtlicher Vorschriften, auf die Revision der Beklagten die Urteile der Vorinstanzen aufheben, soweit sie die Zeit vom 8. Juni 1980 an betreffen; die Klage müßte insoweit abgewiesen werden.

IV

An einer solchen Entscheidung sieht sich der Senat indes gehin-



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



-23-

dert, weil er die dargelegte Regelung in dem in der Beschlußformel genannten Umfang für unvereinbar mit Art 14 des Grundgesetzes (GG) hält. Gegenstand der verfassungsrechtlichen Prüfung ist dabei formell das Zustimmungsgesetz (Art 59 Abs 2 Satz 1 GG). Sein materiell-rechtlicher Gehalt ergibt sich aber nicht aus ihm selbst, sondern aus dem ihm beigefügten Verträge. Damit ist zu prüfen, ob die gesetzgebenden Körperschaften des Bundes dem Vertrag – hier Art 17 Abs 1 nF des Abkommens – zustimmen durften (BVerfGE 4, 157, 163; 12, 281, 288; 14, 1, 6; 29, 348, 358/359; 30, 272, 280). Dies ist nach der Überzeugung des Senats zu verneinen.

Personen wie der Kläger, die sich gewöhnlich in der Bundesrepublik aufhalten und denen vor dem 1. Juni 1975 eine Pension aus der österreichischen Pensionsversicherung bewilligt worden ist, waren bei Inkrafttreten des Zweiten Zusatzabkommens am 1. Juni 1975 aufgrund des Bezuges der Pension Pflichtmitglieder der österreichischen Krankenversicherung der Pensionisten. Diese Pflichtmitgliedschaft war für sie besonders günstig, weil sie selbst nur einen in den siebziger Jahren schrittweise auf 3 vH des Zahlungsbetrages ihrer Pension angehobenen und noch heute in dieser Höhe zu zahlenden Beitrag zu tragen hatten (vgl oben unter I 2); beim Kläger, dessen Pension niedrig ist und bei dem sie früher nur zum Teil ausgezahlt wurde, belief er sich vor dem 1. Juni 1975 nur auf umgerechnet rund 2 DM im Monat; heute würde er bei etwa 11 DM im Monat liegen. Auch bei deutlich höheren Pensionen war die Beitragsbelastung mit bis zu 3 vH gering.



Die Pflichtmitgliedschaft in der österreichischen Krankenversicherung der Pensionisten erfüllt die Voraussetzungen, unter denen nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) eine sozialversicherungsrechtliche Position Eigentumsschutz genießt (BVerfGE 69, 272). Danach muß es sich um eine vermögenswerte Rechtsposition handeln, die dem Rechtsträger nach Art eines Ausschließlichkeitsrechts als privatnützig zugeordnet ist; für sie gilt die Eigentumsgarantie dann, wenn sie auf nicht unerheblichen Eigenleistungen beruht und zudem der Sicherung seiner Existenz dient. Diese Anforderungen erfüllt die krankenversicherungsrechtliche Stellung der Pensionisten. Die Eigenleistungen, die zum Erwerb der Pension und des Beitrags des Pensionsversicherungsträgers zur Krankenversicherung geführt haben, mögen zwar, wenn die Pension niedrig ist, nicht sehr erheblich gewesen sein, haben aber nach dem anzuwendenden Recht ausgereicht, die beitragsgünstige Pflichtversicherung in der österreichischen Krankenversicherung zu begründen. Daß diese krankenversicherungsrechtliche Position im Falle des Klägers zum maßgeblichen Zeitpunkt (hier: 1. Juni 1975) bereits begründet war und nicht erst eine bloße Anwartschaft auf sie bestand, unterscheidet sie von der in BVerfGE 69, 272 behandelten (dazu insbesondere aaO S 307/308).

Der Schutz der Rechtsposition des Klägers durch eine Norm des deutschen Verfassungsrechts scheitert nicht daran, daß die Rechtsposition in der österreichischen Krankenversicherung bestand. Nach Art 14 Abs 1 Satz 1 GG ist auch Eigentum geschützt, das nach ausländischem Recht erworben worden ist, wobei der



Schutz allerdings nur für Eingriffe der öffentlichen Gewalt der Bundesrepublik gilt.

Die Position, um die es hier geht, ist nicht allein nach ausländischem Recht erworben worden. Nach österreichischem Recht war nämlich Voraussetzung für den Erwerb der Pflichtmitgliedschaft in der österreichischen Krankenversicherung der Pensionisten der gewöhnliche Aufenthalt im Inland, dh in Österreich (s oben I 2). Wenn Personen wie der Kläger vor dem 1. Juni 1975 trotz ihres Aufenthalts in der Bundesrepublik Mitglieder der österreichischen Krankenversicherung wurden, so beruhte das auf den zwischen der Bundesrepublik und Österreich getroffenen, von November 1969 bis Mai 1975 geltenden Vereinbarungen (oben I 3). Damit hat auch die Bundesrepublik bewirkt, daß Rechtspositionen der fraglichen Art begründet wurden, und hat dabei im Wege der Gegenseitigkeit eine entsprechende Regelung für Empfänger einer deutschen Rente mit Aufenthalt in Österreich erreicht. Aus diesem Grunde war auch sie verpflichtet, bei Abkommensänderungen auf die nach bisherigem Recht erworbenen Rechte angemessen Rücksicht zu nehmen. Geschah das nicht, so beruhte eine Beeinträchtigung dieser Rechte durch eine Abkommensänderung auch auf einem Verhalten der Bundesrepublik und ist ihr daher zuzurechnen. Personen wie der Kläger können deshalb nicht darauf verwiesen werden, sich wegen der Rechtsverletzung an Österreich zu halten.

Denjenigen, die aufgrund des Bezuges einer Pension trotz Aufenthaltes in der Bundesrepublik Pflichtmitglieder der österreichischen Krankenversicherung waren und die zugleich eine "Artikel-



Rente" bezogen, ist die beitragsgünstige Pflichtversicherung durch die Abkommensänderung zum 1. Juni 1975 genommen worden, da für sie nunmehr das Recht der Bundesrepublik maßgebend war, hier aber die "Artikel-Rente" nicht zu einer Pflichtversicherung in der KVdR führte.

Eine freiwillige Krankenversicherung bot für den Entzug der Pflichtversicherung keinen hinreichenden Ersatz. Bei ihr mußten die Versicherten die Beiträge in voller Höhe selbst tragen; als Grundlage der Beitragsberechnung dienten außer der Pension (Rente) auch andere Einkünfte; der Beitragssatz war höher als der von ihnen selbst zu tragende Beitrag in der Pflichtversicherung. Daher war die freiwillige Versicherung für den betroffenen Personenkreis in der Regel mit einem wesentlich höheren Beitragsaufwand verbunden. Das gilt für eine freiwillige Versicherung oder Weiterversicherung sowohl in der deutschen als auch in der österreichischen Krankenversicherung. In der Bundesrepublik konnte sie, da § 176 Abs 1 Satz 1 Nr 9 RVO am 1. Juni 1975 noch nicht in Kraft war und die Vorschrift nach der Rechtsprechung des Senats für "Artikel-Rentner" ohnehin nicht gilt (oben I 1 aE), allenfalls über § 313 RVO iVm einer entsprechenden Anwendung des Art 12 Abs 2 des Abkommens begründet werden. In der österreichischen Krankenversicherung kam als Rechtsgrundlage § 16 Abs 1 ASVG iVm Art 12 Abs 1 des Abkommens in Betracht.

Am Beispiel des Klägers zeigen sich die Auswirkungen des Eingriffs besonders deutlich. Er hatte vor der Abkommensänderung zum 1. Juni 1975 umgerechnet nur rund 2 DM monatlich an eigenem



Beitrag zur Krankenversicherung der Pensionisten zu leisten; infolge einer Erhöhung des eigenen Beitrages auf 3 vH von der ausbezahlten Pension (oben I 2) und deren Erhöhung wäre der eigene Beitrag bei einer weiteren Pflichtmitgliedschaft in der österreichischen Krankenversicherung bis 1985 auf etwa 11 DM monatlich gestiegen. Wäre er nicht "Artikel-Rentner", wäre er mit der Abkommensänderung aufgrund des Bezuges der Pension sogar ohne jeden eigenen Beitrag Pflichtmitglied in der KVdR der Bundesrepublik geworden. Die freiwillige Versicherung in der Bundesrepublik führte für ihn demgegenüber zu monatlichen Beitragsbelastungen, die von 155,40 DM ab Juni 1975 auf 372,80 DM ab Januar 1985 anstiegen und sich in diesen rund zehn Jahren auf insgesamt etwa 35.000 DM beliefen, ohne daß er dazu einen Beitragszuschuß erhielt. Für die Vergangenheit, dh für die Zeit vom 1. Juni 1975 bis zum 7. Juni 1980, bleibt er nur deswegen von der Beitragszahlung verschont, weil die Beklagte ihn zunächst irrtümlich als ihr Pflichtmitglied behandelt hat und die Rückabwicklung der Fehlversicherung unter gleichzeitiger Beitragsnachforderung für eine freiwillige Weiterversicherung nicht mehr weiterverfolgt. Auch eine freiwillige Versicherung in Österreich, auf die der Kläger allerdings - soweit ersichtlich - von den Krankenversicherungsträgern nicht hingewiesen worden ist, hätte ihn im Vergleich zu einer Fortdauer der Pflichtversicherung wesentlich schlechter gestellt: Er hätte an Beiträgen 5 vH der Lohnstufe zahlen müssen, die der um ein Sechstel erhöhten Höchstbeitragsgrundlage entsprochen hätte (oben I 2). Sein monatlicher Beitrag hätte dann von Juni 1975 an umgerechnet etwa 50 DM und im Jahre 1985 etwa 170 DM betragen. Unter Hinweis auf seine wirtschaft-



lichen Verhältnisse hätte er eine niedrigere Einstufung kaum erreichen können, da seine in der Bundesrepublik bei der Beitrags-erhebung zur freiwilligen Versicherung zu berücksichtigenden Einnahmen nach Auskunft der Beklagten ständig über der Beitrags-bemessungsgrundlage gelegen haben.

Im Rahmen einer Normenkontrolle können allerdings nicht allein die in mehrfacher Hinsicht besonderen Verhältnisse des Klägers entscheidend sein; sie sind durch eine niedrige (ausgezahlte) Pension und einen entsprechend niedrigen Beitrag zur österreichischen Pflichtversicherung, durch seine im übrigen günstigen Einkommensverhältnisse mit entsprechend hohen Beiträgen zu einer freiwilligen Versicherung sowie dadurch gekennzeichnet, daß es vom 1. Juni 1975 bis zum 7. Juni 1980 infolge der Fehlversicherung zu eigenen Beitragsleistungen nicht gekommen ist. Aber auch wenn man die Prüfung der Regelung in erster Linie anhand typischer Fallkonstellationen und für die gesamte Zeit seit dem 1. Juni 1975 vornimmt, ist der Eingriff von Gewicht. Bei einer Höhe der Pension von umgerechnet 1.000 DM monatlich hätte der Beitrag des Pensionisten zur österreichischen Pflichtversicherung von 1975 bis heute 3 vH, also umgerechnet 30 DM monatlich betragen. Dagegen wäre bei einer freiwilligen Versicherung in der Bundesrepublik ein wesentlich höherer Beitrag angefallen, weil neben der Pension früher auch das Gesamteinkommen (§ 313a Satz 2 RVO aF) maßgebend war, seit Juli 1977 auch sonstige Einnahmen zum Lebensunterhalt beitragspflichtig sind (§ 180 Abs 4 RVO) und von einem Beitragssatz von mindestens 10 vH ausgegangen werden muß. Bei einer freiwilligen Versicherung in Österreich wäre der Un-



terschied zur Pflichtversicherung wegen deren niedrigeren Beitragssatzes von 5 vH nicht so stark, aber gleichwohl spürbar, zumal zunächst die Einstufung nach einer erhöhten Höchstbeitragsgrundlage erfolgt (oben I 2) und eine niedrigere Einstufung nur zulässig ist, wenn es die wirtschaftlichen Verhältnisse erlauben. Hiernach ergeben sich in der Regel Beiträge zur freiwilligen Versicherung, die die eigenen Beiträge zur österreichischen Pflichtversicherung um ein Mehrfaches übersteigen.

Für den Entzug der Pflichtversicherung sind keine Gründe zu erkennen, die den Eingriff im Rahmen der Bestimmung von Inhalt und Schranken des Eigentums (Art 14 Abs 1 Satz 2 GG) oder seiner Sozialbindung (Art 14 Abs 2 GG) rechtfertigen könnten. Den Vertragsstaaten war es zwar unbenommen, vom 1. Juni 1975 an - wie vor dem 1. November 1969 - wieder dem Recht des Aufenthaltsstaates den Vorrang einzuräumen, nachdem sich die zwischen November 1969 und Mai 1975 geltende Regelung nicht bewährt hatte, weil sie zu Doppelversicherungen und zu verwaltungsaufwendiger ständiger Sachleistungsaushilfe geführt hatte. Die Gefahr einer Doppelversicherung bestand für den hier betroffenen Personenkreis jedoch nicht, weil insoweit nur eine einzige Versicherung vorlag. Die ständige Sachleistungsaushilfe ließ sich auch durch eine Pflichtversicherung in der Bundesrepublik verhindern, wie sie hier den "Einfachpensionisten" eröffnet worden ist. Gerade deren Behandlung zeigt im übrigen, daß das Prinzip, wonach sich die Krankenversicherung der Pensionisten (Rentner) nach dem Recht des Aufenthaltsstaates richtet, nicht konsequent verwirklicht worden ist. Auch wäre bei Personen, die schon seit der Zeit vor dem



1. Juni 1975 eine Pension und eine "Artikel-Rente" beziehen, durch eine Fortführung der Pflichtversicherung in der Bundesrepublik eine ungerechtfertigte Besserstellung gegenüber Empfängern einer Pension und einer "normalen" Rente nicht zu befürchten. Denn der Bezug einer solchen Rente - ebenfalls seit der Zeit vor dem 1. Juni 1975 - führte damals in jedem Fall zur Pflichtmitgliedschaft in der KVdR, und diese Mitgliedschaft blieb auch erhalten, als die Zugangsvoraussetzungen für die KVdR später durch die Neufassung des § 165 Abs 1 Nr 3 RVO verschärft wurden. Personen wie der Kläger hätten bei einer Einbeziehung in die KVdR der Bundesrepublik diesen Schutz auch nicht aufgrund der "Artikel-Rente", sondern als Pensionsempfänger erhalten und wären insofern auch gegenüber den Beziehern nur einer "Artikel-Rente" nicht ohne sachlichen Grund bevorzugt worden. Eine für manche Pensionisten (Rentner) im Vergleich zu ihren wirtschaftlichen Verhältnissen ungewöhnlich günstige Krankenversicherung abzubauen und diesen Personenkreis zu angemessenen eigenen Beiträgen heranzuziehen, war nicht Ziel der Abkommensänderung. Die Pflicht der Rentner, eigene Beiträge zur KVdR zu tragen, gilt, wie dargelegt, nicht für Personen, die in der Bundesrepublik nur aufgrund des Bezuges einer österreichischen Pension versichert sind; sie ist auch für pflichtversicherte Bezieher einer Rente erst 1983 eingeführt worden.

Sollte das BVerfG der Auffassung des Senats, daß Art 14 GG verletzt ist, nicht folgen, so kommt ein Verstoß gegen das Rechtsstaatsprinzip (Art 20 Abs 3 GG) in Betracht, weil durch die Änderung des Abkommensrechts das berechtigte Vertrauen auf den



Fortbestand einer beitragsgünstigen Pflichtversicherung in schwerwiegender Weise enttäuscht worden ist, ohne daß dafür unter Berücksichtigung des gesetzgeberischen Anliegens für das Wohl der Allgemeinheit hinreichende Gründe erkennbar sind.

Bei diesem Ergebnis hat der Senat offen gelassen, ob der Personenkreis, zu dem der Kläger gehört, nicht darüber hinaus ohne sachlichen Grund gegenüber den Beziehern nur einer Pension benachteiligt ist. Letztere genießen bei gewöhnlichem Aufenthalt in der Bundesrepublik beitragsfreien Schutz in der KVdR, auch wenn sie sonst keine Verbindung zur deutschen Sozialversicherung aufzuweisen haben und Staatsangehörige Österreichs sind. Demgegenüber hat die benachteiligte Gruppe durch die Nachentrichtung von Beiträgen zur Rentenversicherung wenigstens eine gewisse Beziehung zur Sozialversicherung der Bundesrepublik hergestellt. Dieses wirkt sich zusammen mit der beanstandeten Abkommensänderung nunmehr selbst bei deutschen Staatsangehörigen dahin aus, daß sich die Krankenversicherungsbeiträge in der Regel deutlich erhöhen, zum Teil vervielfachen und damit ein erheblicher Teil - in Grenzfällen sogar mehr als die gesamte "Artikel-Rente" - für eine freiwillige Krankenversicherung aufgewendet werden muß. Im Vergleich zu den "Einfachpensionisten" ist dieses mit Art 3 Abs 1 GG schwerlich vereinbar.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)