

Bundessozialgericht

3 RK 93/64

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

In dem Rechtsstreit

Verkündet am

29. Juli 1965

..... ,
Beklagten und Revisionsklägerin,

gegen

..... ,
Kläger und Revisionsbeklagten,

beigeladen:

..... ,
hat der 3. Senat des Bundessozialgerichts auf Grund der
mündlichen Verhandlung vom 29. Juli 1965 durch den

Senatspräsidenten

Prof. Dr. B o g s
als Vorsitzenden,

die Bundesrichter

Dr. L a n g k e i t und
Dr. S c h u b e r t sowie

die Bundessozialrichter

Dr. L e d é r e r und
D r e w s

für Recht erkannt:

Die Revision der Beklagten gegen das Urteil des Landes-
sozialgerichts Baden-Württemberg vom 12. Juni 1964
wird zurückgewiesen.

Die Beklagte hat dem Kläger auch die außergerichtli-
chen Kosten des Revisionsverfahrens zu erstatten.



- 2 -

G r ü n d e :

I.

Der im Jahre 1892 geborene Kläger ist seit 1922 Mitglied der beigeladenen Deutschen Angestellten-Krankenkasse (DAK), einer Ersatzkasse. Seit längerer Zeit ist er, nachdem er wegen Überschreitens der Jahresarbeitsverdienstgrenze nicht mehr krankenversicherungspflichtig war, in einer jetzt geschlossenen Klasse für Nichtversicherungspflichtige ohne Krankengeldanspruch versichert.

Auf seinen am 25. Oktober 1957 gestellten Antrag gewährte ihm die beklagte Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA) Altersruhegeld vom 1. August 1957 an, wobei sie auf die mit dem Antrag vorgenommene Anmeldung zur Krankenversicherung der Rentner (KVdR) zunächst nicht einging. Im Juli 1959 beantragte der Kläger, der bis dahin seinen Krankenversicherungsbeitrag selbst getragen hatte, bei der Beklagten die Zahlung eines Beitragszuschusses zu seiner Krankenversicherung (KrV). Mit Schreiben vom 19. November 1959 lehnte die Beklagte diesen Antrag ab. Zur Begründung führte sie aus, der Kläger sei nachweislich während der letzten fünf Jahre vor Stellung des Rentenanspruches mehr als 52 Wochen Pflicht- bzw. freiwilliges Mitglied bei der DAK gewesen, einen Träger der gesetzlichen KrV im Sinne des § 165 Abs. 1 Nr. 3 der Reichsversicherungsordnung (RVO). Er gehöre deshalb zu den nach dieser Vorschrift versicherungspflichtigen Personen in der KVdR. Den Krankenversicherungsbeitrag hierfür trage somit sie, die BfA, sie habe ihn unmittelbar an den Träger der KrV zu zahlen. Dieser für den Rentner kostenlose Krankenversicherungsschutz entfalle allerdings, sofern der Rentenberechtigte eine versicherungspflichtige Beschäftigung ausübe oder nach anderen gesetzlichen Vorschriften ver-

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



- 3 -

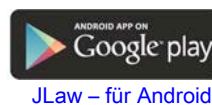
sichert sei; nach anderen gesetzlichen Vorschriften versichert sei aber auch, wer freiwillig versichert oder freiwillig weiterversichert sei. Solange somit der Kläger freiwilliges Mitglied bei der DAK sei, sei er nach anderen gesetzlichen Vorschriften versichert (§ 165 Abs. 6 RVO), so daß für ihn weder ein Beitrag nach § 381 Abs. 2 RVO noch ein Beitragszuschuß nach § 381 Abs. 4 RVO zu zahlen sei. Am 17. März 1960 erteilte die Beklagte dem Kläger einen entsprechenden, mit Rechtsmittelbelehrung versehenen Bescheid. Dagegen erhob der Kläger Klage vor dem Sozialgericht (SG) Mannheim. Er führte aus, die von der Beklagten vorgenommene Auslegung der §§ 165, 381 RVO verstoße gegen den in Art. 3 des Grundgesetzes (GG) aufgestellten Grundsatz der Gleichbehandlung, da er, anders als alle übrigen Rentner, für den Beitrag zu seiner KrV ganz allein aufkommen müsse.

Das SG hat mit Urteil vom 27. November 1961 die Klage abgewiesen, wobei es sich der Rechtsauffassung der Beklagten anschloß. Auf die Berufung des Klägers hat dagegen das Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg antragsgemäß durch Urteil vom 12. Juni 1964 das angefochtene Urteil und den Bescheid der Beklagten vom 17. März 1960 aufgehoben und diese verurteilt, für die Zeit vom 25. Oktober 1957 an zu dem Krankenversicherungsbeitrag des Klägers den Beitrag zu zahlen, der dem Durchschnitt der von den Rentenversicherungsträgern für die Pflichtversicherten zur Verfügung gestellten Beiträge entspricht. Zur Begründung legt das Berufungsgericht in längeren Ausführungen dar, der Kläger habe nach § 381 Abs. 4 Satz 1 RVO einen Anspruch auf den dort vorgesehenen Beitragszuschuß. Er erfülle die Voraussetzungen für den Bezug eines Ruhegeldes aus der Rentenversicherung (RentV) der Angestellten, wie sich aus der Tatsache ergebe, daß er diese Leistung beziehe. Er sei freiwilliges Mitglied in der gesetzlichen KrV (BSG 14, 182), habe den erforderlichen Antrag gestellt und

-4-



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



JLaw – für Android



JLaw – für iOS

- 4 -

gehöre auch, entgegen der Ansicht der Beklagten und des SG, nicht zu den in § 165 Abs. 1 Nr. 3 oder 4 RVO bezeichneten Personen, wie es § 381 Abs. 4 RVO verlange. Zwar seien an sich die Tatbestandsmerkmale des § 165 Abs. 1 Nr. 3 RVO gegeben. Der Kläger beziehe ein Ruhegeld aus der RentV der Angestellten und sei in den letzten fünf Jahren vor Stellung des Rentenanspruches durchgehend (und nicht nur - wie das Gesetz es verlange - 52 Wochen) bei einem Träger der gesetzlichen KrV versichert gewesen. Er habe also die sogenannte Vorversicherungszeit zurückgelegt. § 165 Abs. 6 RVO nehme ihn jedoch aus dem in § 165 Abs. 1 Nr. 3 RVO aufgeführten Personenkreis wieder aus. Danach trete die Rentnerkrankenpflichtversicherung nur ein, wenn ein Rentner nicht nach anderen gesetzlichen Vorschriften versichert sei. Der Kläger sei in diesem Sinne nach anderen gesetzlichen Vorschriften krankenversichert. Sowohl die freiwillige Versicherung überhaupt (§§ 176, 313 ff RVO) als auch die Versicherung bei einer Ersatzkasse (§§ 504 ff RVO) beruhten auf den Vorschriften der RVO und seien deshalb Versicherungen nach gesetzlichen Vorschriften.

Allerdings sei diese Auslegung des § 381 Abs. 4 RVO in Rechtsprechung und Schrifttum, die vom LSG im einzelnen zitiert werden, umstritten, dort werde überwiegend ein Anspruch des bei einer Ersatzkasse Versicherten auf einen Beitragszuschuß im Hinblick auf den Wortlaut des Gesetzes abgelehnt. Die in § 381 Abs. 4 Satz 1 RVO enthaltene Verweisung auf § 165 Abs. 1 Nr. 3 und 4 RVO sei indes trotz ihrer scheinbar eindeutigen Fassung nicht völlig klar, sondern ebenso der Auslegung aus dem Sinn und Zweck der gesetzlichen Regelung heraus bedürftig, wie dies auch für andere Teile des Abs. 4 in hohem Maße zutreffe. Der Gesetzgeber könne mit seiner Verweisung auf § 165 Abs. 1 Nr. 3 und 4 RVO einmal die darin bezeichneten, sodann

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

- 5 -



aber auch die nach dieser Vorschrift versicherten Personen gemeint haben. Die zweite Auslegung sei weit eher mit der der KVdR zugrunde liegenden Konzeption und dem Gleichheitsgrundsatz des Art. 3 GG zu vereinbaren als die erste. Die Systematik des Krankenversicherungsschutzes für die Rentner führe unter gerechter Abwägung der Interessen der verschiedenen Gruppen der beteiligten Rentner und im Einklang mit dem Gleichheitsgebot des Grundgesetzes zu dem Ergebnis, daß auch den in der gesetzlichen KrV freiwillig versicherten Rentnern mit Vorversicherungszeit der "Beitrag" im Sinne des § 381 Abs. 4 RVO zustehe. Daß dies auch in Zukunft so sein solle, ergebe sich aus dem Entwurf eines Krankenversicherungs-Neuregelungsgesetzes (Bundestagsdrucksache IV/816). Nach dessen hier interessierender Bestimmung des § 1304 a RVO solle der Anspruch auf den Beitragszuschuß allen Rentnern zustehen, die nicht nach § 166 Abs. 1 Nr. 1 - 5 des Entwurfs für den Fall der Krankheit pflichtversichert seien. Nach § 166 Abs. 2 des Entwurfs seien aber die Rentner und Hinterbliebenen mit Vorversicherungszeiten nur unter der Voraussetzung pflichtversichert, daß sie nicht freiwillig bei einem Träger der gesetzlichen KrV versichert sind.

Nach alledem müsse die Beklagte den Zuschuß ab Rentenanspruchstellung (BSG 14, 112) zahlen.

Das LSG hat in seinem Urteil die Revision zugelassen. Die beklagte BfA hat dieses Rechtsmittel eingelegt mit dem Antrage,

das Urteil des LSG Baden-Württemberg vom 12. Juni 1964 aufzuheben und die Berufung des Klägers gegen das Urteil des SG Mannheim vom 27. November 1961 zurückzuweisen.

Gerügt wird Verletzung der §§ 165, 381 RVO. Der Beitragszuschuß nach § 381 Abs. 4 RVO stehe nur den Personen zu,



- 6 -

welche die Voraussetzungen für den Bezug einer Rente oder einer Hinterbliebenenrente aus der RentV der Arbeiter oder eines Ruhegeldes oder einer Hinterbliebenenrente aus der RentV der Angestellten erfüllten, aber nicht zu den in § 165 Abs. 1 Nr. 3 und 4 RVO bezeichneten Personen gehörten. Damit sei auf die Zugehörigkeit bzw. Nichtzugehörigkeit des Rentenempfängers zu dem bezeichneten Personenkreis abgestellt, d.h. darauf, daß und ob die Tatbestandsmerkmale des § 165 Abs. 1 Nr. 3 RVO erfüllt seien. Lügen diese vor und sei damit die Zugehörigkeit zu den daselbst näher bezeichneten Personen gegeben, so entfalle diese Zugehörigkeit nicht etwa dadurch, daß die für diesen Personenkreis vorgesehene Rechtsfolge der Versicherung durch eine andere Vorschrift (§ 165 Abs. 6 RVO) von weiteren Voraussetzungen abhängig gemacht worden sei. § 165 RVO unterscheide streng zwischen versicherten und den in Abs. 1 Nr. 1 - 4 "bezeichneten Personen". Diese Systematik ergebe sich bereits zweifelsfrei aus § 165 Abs. 2 RVO. Sie werde in Abs. 6 fortgeführt, wenn auch dort zwischen versicherten Personen und bezeichneten Personen unterschieden werde. Hiermit sei unmißverständlich klargestellt, daß die Begriffe bezeichnete Personen und versicherte Personen nicht gleichbedeutend seien. Diese eindeutige gesetzliche Terminologie habe das LSG nicht beachtet. Wäre dessen Auffassung richtig, käme es auf den Begriff der bezeichneten Personen überhaupt nicht entscheidend an. Daß ihm jedoch eine besondere Bedeutung beizumessen sei, ergebe sich weiter noch aus § 381 Abs. 4 RVO. Der Gesetzgeber habe sowohl hier als auch in § 165 RVO denselben Begriff gewählt und damit dessen Identität ebenso wie die innere Bindung beider Vorschriften zueinander erneut herausgestellt.

Aber auch die übrigen Ausführungen des LSG können nicht unwidersprochen bleiben. Der Gesetzgeber habe keineswegs

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



- 7 -

alle Rentner auf Kosten der Rentenversicherungsträger gegen Krankheit versichern wollen. Er habe insbesondere den § 381 Abs. 4 RVO nicht deshalb nachträglich eingefügt, um etwa allen freiwillig versicherten Rentenempfängern einen Anspruch auf den Beitragszuschuß zu gewähren; es hätten vielmehr lediglich diejenigen freiwillig versicherten Rentnempfänger, die nicht zu den in § 165 Abs. 1 Nr. 3 und 4 RVO bezeichneten Personen gehören, nicht benachteiligt werden sollen. Das Versagen des Beitragszuschusses nach § 381 Abs. 4 RVO an die in § 165 Abs. 1 Nr. 3 und RVO bezeichneten Personen stelle auch keine Verletzung des Gleichheitsgrundsatzes dar. Jene seien in Wahrheit ebenso wie der Kläger nicht benachteiligt. Für sie werde stets der Beitrag nach § 381 Abs. 2 RVO bereitgehalten. Wenn der Kläger davon keinen Gebrauch gemacht habe, so habe er das selbst zu verantworten. § 381 RVO sei dem der Sozialversicherung innewohnenden Grundgedanken des Versicherungszwanges angepaßt. Zwar habe das BSG (BSG 14, 181) von einem Wahlrecht der Rentenempfänger zwischen der Inanspruchnahme der Pflichtversicherung auf Kosten des Rentenversicherungsträgers und einer freiwilligen KrV bei einer gesetzlichen Krankenkasse auf eigene Kosten gesprochen. Damit sei jedoch kein echtes Wahlrecht zwischen einer Pflichtversicherung und einer freiwilligen Versicherung gemeint. Derartige Wahlrechte seien der Sozialversicherung, zu der auch die KVdR zu rechnen sei, fremd. Auf eine Versicherungspflicht könne nur verzichtet werden, wenn gesetzliche Vorschriften es ausdrücklich zuließen. Diesen Grundsätzen sei die KVdR ebenfalls unterworfen. Das vom Bundessozialgericht (BSG) in der genannten Entscheidung erwähnte Wahlrecht könne nur dahin verstanden werden, daß gegen die Beibehaltung einer freiwilligen Versicherung weder etwas einzuwenden sei noch diese verhindert werden könne, obwohl dem Grunde nach Versicherungspflicht nach § 165 Abs. 1 Nr. 3 oder 4 RVO bestünde. Der Rentenempfänger sei somit nicht

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

- 8 -



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

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

- 8 -

gehindert, eine freiwillige Versicherung beizubehalten. Daraus könne aber kein Anspruch auf Zahlung eines Beitragszuschusses nach § 381 Abs. 4 RVO hergeleitet werden. Die somit dem Grunde nach weiter bestehende Verpflichtung des Rentenversicherungsträgers zur Leistung von Beiträgen nach § 381 Abs. 2 RVO an den Träger der KrV könne auch nicht in eine Pflicht zur Gewährung von Beitragszuschüssen nach § 381 Abs. 4 RVO umgewandelt werden. Die beabsichtigte künftige Regelung sei für den gegenwärtigen Rechtszustand bedeutungslos.

Der Kläger und Revisionsbeklagte beantragt,

die Revision zurückzuweisen,

da das angefochtene, sorgfältig begründete Urteil richtig sei.

Die beigeladene DAK hat von einer Stellungnahme abgesehen und keine Anträge gestellt.

II.

Die form- und fristgerecht eingelegte und nach § 162 Abs. 1 Nr. 1 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) statthafte Revision der beklagten BfA ist nicht begründet. Zwar ist ihr zuzugeben, daß dem Kläger bei einer rein wörtlichen Auslegung des § 381 Abs. 4 Satz 1 RVO der dort vorgesehene Durchschnittsbetrag zu seiner freiwilligen Versicherung in der gesetzlichen KrV, zu der auch seine freiwillige Versicherung bei der beigeladenen Ersatzkasse gehört (vgl. BSG 12, 161, 163 sowie das Urteil des erkennenden Senats 3 RK 34/62 vom 29. Juli 1965), nicht zustehen würde; denn er gehört zu den in § 165 Abs. 1 Nr. 3 oder 4 "bezeichneten Personen", die die dort vorausgesetzte Vor-

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

- 9 -



- 9 -

versicherungszeit von einem Jahr bei einem Träger der gesetzlichen KrV zurückgelegt haben.

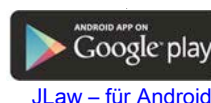
Wie der Senat in BSG 14, 181 dargelegt hat, wird jedoch die gesetzliche KrV der Rentner nach § 165 Abs. 1 Nr. 3 und 4 RVO auch durch eine freiwillige Versicherung bei einem Träger der gesetzlichen KrV nach § 165 Abs. 6 RVO ausgeschlossen. Diese Ansicht hat überwiegend Zustimmung gefunden (vgl. ua Peters, Handbuch der KrV § 165 RVO Note 16 S 17/73; Brackmann, Handbuch der Sozialversicherung Bd. II S. 448 f und g). Nur vereinzelt war vorher eine gegen-
teilige Meinung vertreten worden, weil man der Auffassung war, Begriff und Zweck eines freiwilligen Beitritts zur KrV schlossen den Beitritt pflichtversicherter Personen aus (vgl. ua Töns, WzS 1956, 264; Gura, WzS 1957, 106; s. jetzt auch Plache, DAngVers 1965, 115). Der Senat sieht indes keine Veranlassung, von der genannten Entscheidung abzugehen. Das bedeutet, daß die Pflichtversicherung nach § 165 Abs. 1 Nr. 3 oder 4 RVO nicht entsteht, wenn der Rentner eine freiwillige Versicherung bei einem Träger der gesetzlichen KrV eingegangen ist. Entgegen der Auffassung der Beklagten ist damit dem Rentner insoweit ein Wahlrecht eingeräumt, ob er der gesetzlichen Pflichtversicherung der Rentner angehören will oder nicht. Das hat dann aber auch zur Folge, daß bei der Aufrechterhaltung seines bisherigen freiwilligen Versicherungsverhältnisses die Verpflichtung des Rentenversicherungsträgers zur Leistung von Beiträgen nach § 381 Abs. 2 RVO an den Träger der KrV entfällt, weil es zu keiner Pflichtmitgliedschaft nach § 165 Abs. 1 Nr. 3 oder 4 RVO kommt.

Daraus kann jedoch nicht gefolgert werden, daß damit auch die Zuschußpflicht nach § 381 Abs. 4 RVO ausgeschlossen sein müßte. Diese tritt gerade an die Stelle der von dem Träger der RentV an die Krankenkasse zu zahlenden Beiträge,

- 10 -



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

wenn statt der Pflichtversicherung eine freiwillige Versicherung bei einem Träger der gesetzlichen KrV besteht. Es fehlt jeder innere Grund, den Träger der RentV nicht für verpflichtet zu halten, an Stelle des Beitrages nach § 381 Abs. 2 RVO den in § 381 Abs. 4 RVO vorgesehenen Beitragszuschuß zu leisten. Die Fassung des § 381 Abs. 4 RVO gibt auch sonst, wie der Senat im einzelnen bereits in BSG 14, 112, 115 ausgeführt hat, zu mancherlei Zweifeln Anlaß. Entgegen der Wortfassung erscheint es allein sinn- gemäß, wie es das LSG getan hat, in § 381 Abs. 4 RVO unter den "nicht zu den in § 165 Abs. 1 Nr. 3 und 4 RVO bezeichneten Personen" nur diejenigen zu verstehen, die nach den Eingangsworten dieser Vorschrift auch tatsächlich versichert sind, nicht aber diejenigen, die wegen der Befreiungsvorschrift des § 165 Abs. 6 RVO von der Pflichtversicherung ausgeschlossen sind. Die gesetzlichen Vorschriften in ihrer Gesamtheit betrachtet rechtfertigen den Schluß, daß es die Absicht des Gesetzgebers gewesen ist, mit dem Gesetz über die KVdR vom 12. Juni 1956 jeden Rentenempfänger einen Krankenversicherungsschutz bei einem Träger der gesetzlichen KrV zu ermöglichen, sei es völlig auf Kosten, sei es wenigstens unter Beteiligung des Rentenversicherungsträgers. Soweit der Senat in BSG 14, 181, 184 gemeint hat, der Rentner könne seine bisherige freiwillige Versicherung nur "auf eigene Kosten" fortsetzen, hält er daran nicht mehr fest.

Somit war der Auffassung des LSG in vollem Umfang beizupflichten. Zutreffend hat es insbesondere dem Kläger den Beitragszuschuß vom 25. Oktober 1957 an zugebilligt. Werden die Rente und die Gewährung des Beitragszuschusses gleichzeitig beantragt, so ist dieser, wie der Senat in BSG 14, 112 ausgeführt hat, von dem Zeitpunkt an zu zahlen, in dem der Rentenanspruch gestellt ist, jedoch nicht für eine Zeit vor dem Beginn der Rente. Der Antrag auf die Gewährung des

Beitragszuschusses aber lag hier darin, daß der Kläger in seinem Rentenanspruch auf seine freiwillige KrV bei der DAK hingewiesen und gleichzeitig das vorgeschriebene Formular für die Anmeldung nach § 317 Abs. 5 RVO ausgefüllt hatte, wobei er wiederum seine freiwillige Mitgliedschaft vermerkt hatte. Damit hatte er hinreichend deutlich zum Ausdruck gebracht, daß er seine freiwillige Versicherung bei der DAK fortsetzen und den jedenfalls für die freiwillige Versicherung bei einem gesetzlichen Träger der KrV allgemein vorgesehenen "Beitragszuschuß" erhalten wolle.

Nach alledem war die Revision als unbegründet zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)