

Bundessozialgericht

5a RKn 3/85

Im Namen des Volkes

Verkündet am
14. Januar 1986

Urteil

in dem Rechtsstreit

.....

Klägerin und Revisionsbeklagte,
Prozeßbevollmächtigte:

g e g e n

.....

Beklagte und Revisionsklägerin,
beigeladen:
.....

Der 5a Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche
Verhandlung vom 14. Januar 1986
für Recht erkannt:

Die Revision der Beklagten gegen das Urteil des Landes-
sozialgerichts für das Land Nordrhein-Westfalen vom
20. Dezember 1984 wird zurückgewiesen.

Die Beklagte hat der Klägerin auch die außergerichtlichen



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



-2-

Kosten des Revisionsverfahrens zu erstatten. Im übrigen werden Kosten nicht erstattet.

G r ü n d e :

I

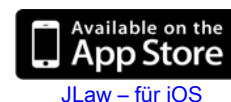
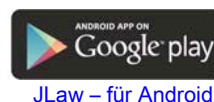
Die Klägerin wendet sich gegen einen Bescheid der beklagten Bundesknappschaft, mit dem die Beklagte die Mitgliedschaft der Klägerin in der knappschaftlichen Krankenversicherung der Rentner geltend macht.

Die Klägerin war während ihrer versicherungspflichtigen Beschäftigung in der Zeit vom 1. Februar 1960 bis 30. September 1982 Mitglied der beigeladenen Deutschen Angestellten-Krankenkasse. Die Versicherung bestand bis 18. Oktober 1982 wegen des Bezugs von Krankengeld fort. Seit dem 1. April 1975 bezieht die Klägerin von der Beklagten Hinterbliebenenrente aus der Versicherung ihres verstorbenen Ehegatten. Ab dem 1. Oktober 1982 erhält sie von der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA) Altersruhegeld aus eigener Versicherung. Die Beigeladene hat die Klägerin zunächst als Mitglied der Rentnerkrankenversicherung geführt.

Die Beklagte teilte der Klägerin im Dezember 1982 mit, daß sie wegen des Bezuges der Witwenrente aus der knappschaftlichen Rentenversicherung seit dem 1. April 1975 Pflichtmitglied der



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



-3-

knappschaftlichen Krankenversicherung der Rentner sei (Bescheid vom 15. Dezember 1982; Widerspruchsbescheid vom 13. Juni 1983).

Das Sozialgericht (SG) hat die Bescheide der Beklagten aufgehoben (Urteil vom 10. November 1983). Das Landessozialgericht (LSG) hat mit Urteil vom 20. Dezember 1984 die Berufung der Beklagten zurückgewiesen und festgestellt, daß die Klägerin auch über den 18. Oktober 1982 hinaus Mitglied der Beigeladenen geblieben ist. Es hat im wesentlichen ausgeführt: Der Klägerin stehe in entsprechender Anwendung des § 257a Abs 3 Reichsversicherungsordnung (RVO) ein Wahlrecht zu, welcher Krankenkasse sie angehören wolle. Der neugefaßte § 19 Abs 2a Reichsknappschaftsgesetz (RKG), aufgrund dessen § 257a RVO für Rentner der Knappschaft teilweise nicht gelte, während andererseits die Regelung des § 257a RVO teilweise ausdrücklich übernommen werde, sei nicht anzuwenden, da die Neufassung dieser Vorschrift erst am 1. Januar 1984 in Kraft getreten sei. Eine entsprechende Anwendung des § 257a Abs 3 RVO sei geboten. Denn Rentnern der knappschaftlichen Rentenversicherung dürften aus Gründen der Gleichbehandlung hinsichtlich der Möglichkeit, ihre Krankenversicherung frei zu wählen, nicht schlechter gestellt werden als Rentner der Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten.

Mit der vom LSG zugelassenen Revision rügt die Beklagte eine Verletzung des § 19 RKG.

Sie beantragt,

das angefochtene Urteil sowie das Urteil des



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
(mobile App)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

-4-

Sozialgerichts Dortmund vom 10. November 1983
aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,
die Revision zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Die Beigeladene stellt keinen Antrag.

Sie stimmt jedoch dem angefochtenen Urteil zu.

II

Die Revision der Beklagten ist zurückzuweisen. Das LSG hat zutreffend das Recht der Klägerin bejaht, ihre Krankenkasse zu wählen.

Die Beklagte leitet die Mitgliedschaft der Klägerin in der knappschaftlichen Krankenversicherung der Rentner aus § 19 Abs 1 Nr 2 RKG her. § 19 RKG ist im vorliegenden Fall in der Fassung anzuwenden, die im Oktober 1982 galt. Denn zwischen den Beteiligten ist streitig, ob die Klägerin im Oktober 1982, nachdem ihre Krankenversicherungspflicht aufgrund ihrer eigenen Berufstätigkeit beendet war, Mitglied der Krankenversicherung der Rentner oder Mitglied der knappschaftlichen Krankenversicherung der Rentner wurde. Bis zum Oktober 1982 konnte die Klägerin nicht als Rentnerin krankenversichert sein, obwohl sie schon seit 1975



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



5-

von der Beklagten eine Hinterbliebenenrente bezog. Denn ihre Versicherung aufgrund eigener Beschäftigung (§ 165 Abs 1 Nr 2 RVO) verdrängte die mögliche Versicherung als Rentnerin (§ 19 Abs 2 Satz 1 RKG). Die Versicherung der Klägerin aufgrund ihrer eigenen Versicherung (bei der Beigeladenen) dauerte auch noch während der Zeit an, in der sie Krankengeld erhielt (§ 311 Satz 1 Nr 2 RVO). Zu welcher Rentnerkrankenversicherung die Klägerin kommen sollte, wurde daher erst im Oktober 1982 fraglich.

Im allgemeinen hat sich die rechtliche Beurteilung nach dem Rechtssatz zu richten, der zur Zeit des zu beurteilenden Sachverhaltes gilt. Etwas anderes trifft nur zu, wenn ein später in Kraft gesetzter Rechtssatz sich in verfassungsrechtlich zulässiger Weise Rückwirkung beilegt. Im Zweifel ist allerdings anzunehmen, daß jeder Rechtssatz nur die Zukunft, nicht die Vergangenheit ordnen will. Dabei wird zwischen Vorschriften über den Inhalt subjektiver Rechte und solchen über die Rechtsfolgen von Tatsachen unterschieden. Wird der Inhalt subjektiver Rechte neu geregelt, etwa die Befugnisse des Eigentümers, so gilt das für die Zeit ab Inkrafttreten der Norm uneingeschränkt, also auch für die vor dem Inkrafttreten begründeten Rechte. Demgegenüber bezieht sich eine Neuregelung der Rechtsfolgen bestimmter Tatsachen nur auf solche, die nach dem Inkrafttreten der Neuregelung entstanden sind (BSG-Urteil vom 25. Oktober 1984 in BSGE 57, 211 ff = SozR 1200 Art 2 § 18 Nr 1). Um den letzteren Fall handelt es sich hier. Es geht darum, ob das Ausscheiden der Klägerin aus dem Erwerbsleben und die Beendigung ihrer deswegen bestehenden Pflichtmitgliedschaft in der Krankenversicherung im Oktober 1982



unter Berücksichtigung des gleichzeitigen Bezugs von Hinterbliebenenrente und eigener Rente zur Krankenversicherung der Klägerin bei der Beklagten oder bei der Beigeladenen führten.

Der schon damals (Oktober 1982) geltende § 19 Abs 1 Nr 2 RKG bestimmt, daß bei der Beklagten Personen versichert werden, die die Voraussetzungen für den Bezug einer Hinterbliebenenrente aus der knappschaftlichen Rentenversicherung erfüllen und diese Rente beantragt haben. In § 19 Abs 2 Satz 2 RKG ist weiter geregelt, daß die Versicherung nach Abs 1 der Versicherung nach § 165 Abs 1 Nr 3 RVO vorgeht. Über die Frage, ob die Rentner der Knappschaft gleichwohl in der Weise ein Wahlrecht haben sollten, wie § 257a RVO es für die Rentner der Arbeiter- und der Angestelltenversicherung vorsieht, enthielt das RKG bis zum 31. Dezember 1983 keine ausdrückliche Bestimmung. Erst das Haushaltbegleitgesetz 1984 -HBegleitG- vom 22. Dezember 1983 (BGBl I 1532) hat den § 19 Abs 2a RKG eingeführt, der nunmehr bestimmt, inwieweit § 257a RVO anwendbar sein soll. Die neue Bestimmung ist jedoch erst am 1. Januar 1984 in Kraft getreten. Ob sie in verfassungsrechtlich gebotener Weise die Rentner, die Rente von der Knappschaft erhalten, ausreichend den Rentner gleichstellt, die ihre Altersversorgung von den Trägern der Arbeiter- und Angestelltenversicherung beziehen, kann dahinstehen. Der bis zum 31. Dezember 1983 geltende § 19 RKG tat dies jedenfalls nicht ausdrücklich und bedurfte der Korrektur durch verfassungskonforme Auslegung.

Mit Beschluß vom 9. Juni 1975 (SozR 2200 § 205 Nr 4) stellte das



Bundesverfassungsgericht -BVerfG- fest, es sei mit Art 3 Abs 1 Grundgesetz (GG) nicht vereinbar, die §§ 15 und 20 sowie § 257a Abs 3 RVO dahin auszulegen, daß die in § 257a RVO neu versicherten Rentnern eingeräumte Möglichkeit, ihre eigene Krankenversicherung beim Versicherungsträger ihres Ehegatten durchzuführen, für die Ehegatten von knappschaftlich Krankenversicherten nicht gelte. Somit wurde der Ehefrau eines Rentners der Knappschaft die Befugnis zur Versicherung bei der Knappschaft aufgrund des § 257a RVO zugesprochen, obwohl sie selbst aufgrund des § 165 Abs 1 Nr 3 RVO als Rentnerin außerhalb der Knappschaft krankenversichert war. Der Senat hat aus dieser Entscheidung des BVerfG mit Urteil vom 9. Februar 1983 (SozR 2600 § 19 Nr 5) die Konsequenz gezogen, daß auch eine bei der Knappschaft aufgrund des Bezuges von Knappschaftsruhegeld krankenversicherte Rentnerin in entsprechender Anwendung des § 257a Abs 3 RVO das Recht habe, sich bei der Ersatzkasse zu versichern, bei der ihr Ehegatte versichert sei.

Nichts anderes kann dann gelten, wenn es - wie hier - darum geht, ob sich eine Rentnerin entscheiden darf, weiter der Kasse angehören zu wollen, bei der sie zuletzt vor der Rentenantragstellung Mitglied war. Insoweit ist kein sachlicher Grund ersichtlich, die in § 257a Abs 3 RVO zugelassene Wahlmöglichkeit bezüglich der Mitgliedschaft bei der Krankenversicherung des Ehegatten und bei der zuletzt bestehenden eigenen Krankenversicherung unterschiedlich zu beurteilen. Wie der Senat im Urteil vom 9. Februar 1983 aaO bereits im Anschluß an den Beschluß des BVerfG vom 9. Juni 1975 betont hat, läßt Art 3 Abs 1 GG es nur zu, Rentner aus der



knappschäftlichen Rentenversicherung einerseits und solche aus der Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten andererseits hinsichtlich ihrer Möglichkeiten, ihre Krankenkasse zu wählen, gleich zu behandeln. Fragen des Finanzausgleichs sind jedenfalls kein Grund, die Sachgerechtigkeit der Ungleichbehandlung zu bejahen (BVerfG aaO; BSG aaO).

Die von der Beklagten für ihre Auffassung zitierten Beschlüsse des BVerfG vom 13. Juni 1979 (SozR 5420 § 3 Nr 8) und 9. Februar 1977 (SozR 5420 § 94 Nr 2) geben keine Gesichtspunkte her, die zu einer anderen Auffassung führen könnten. Daß derjenige, der aus entgeltlicher Tätigkeit in der Lage ist, einen Krankenversicherungsbeitrag aufzubringen, nicht einen kostenlosen Krankenversicherungsschutz als Rentner zu genießen braucht (so der Beschluß des BVerfG vom 13. Juni 1979), entspricht allgemeinen Grundsätzen. Daß der Gesetzgeber die Befreiungsmöglichkeiten von der Versicherungspflicht aus sachlichen Gründen für verschiedene Personengruppen unterschiedlich gestalten darf (so der Beschluß des BVerfG vom 9. Februar 1977), ergibt sich daraus, daß der Gesetzgeber gegen Art 3 Abs 1 GG dann nicht verstößt, wenn er Willkür vermeidet. Eine derartige unterschiedliche gesetzliche Regelung liegt indes für die hier maßgebliche Zeit vor dem 1. Januar 1984 gerade nicht vor, weil die bis dahin geltende Fassung des § 19 RKG einen ausdrücklichen Ausschluß oder - wie durch die Einfügung des Absatzes 2a mit Wirkung vom 1. Januar 1984 an geschehen - eine Einschränkung der Anwendung des § 257a Abs 3 RVO nicht enthalten hat. Der Senat sieht es deshalb auch im vorliegenden Fall - in Fortführung seiner Ent-



-9-

scheidung vom 9. Februar 1983 aaO - als notwendig an, sich an den vom BVerfG aufgezeigten Weg einer verfassungskonformen Auslegung des - lückenhaften - § 19 RKG aF zu halten.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 Abs 1, 4 Sozialgerichtsgesetz.

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](#)