

BUNDESSOZIALGERICHT



Im Namen des Volkes

Urteil

in dem Rechtsstreit

Az: 8 RKn 4/97

Bundesanstalt für Arbeit,
Regensburger Straße 104, 90478 Nürnberg,

Klägerin und Revisionsbeklagte,

g e g e n

Bundesknappschaft,
Pieperstraße 14/28, 44789 Bochum,

Beklagte und Revisionsklägerin,

beigeladen:

.....

Der 8. Senat des Bundessozialgerichts hat ohne mündliche Verhandlung am 29. September 1997 durch den Richter Dr. S t e i n w e d e l - als Vorsitzenden -, die Richter S c h e n k und M a s u c h sowie die ehrenamtlichen Richter Dr. S a l e w s k i und F l e m m i n g für Recht erkannt:

Auf die Revision der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts München vom 5. Dezember 1996 geändert. Der Bescheid der Beklagten vom 3. März 1995 wird insoweit aufgehoben, als Beiträge zur knappschaftlichen Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung aus beitragspflichtigen Einnahmen erhoben werden, die 80 vH der jeweiligen Beitragsbemessungsgrenze übersteigen.

Im übrigen wird die Revision zurückgewiesen.



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



Die Beklagte hat dem Beigeladenen dessen außergerichtliche Kosten beider Rechtszüge zu erstatten.

Im übrigen sind außergerichtliche Kosten nicht zu erstatten.

G r ü n d e :

I

Die klagende Bundesanstalt für Arbeit wendet sich gegen die Höhe der von der beklagten Bundesknappschaft festgesetzten Beiträge zur knappschaftlichen Renten-, Kranken- und Pflegeversicherung für das dem Beigeladenen geleistete Arbeitslosengeld (Alg).

Mit Bescheid vom 3. März 1995 stellte die Beklagte für die Zeit ab Januar 1995 einen an sie abzuführenden Gesamtbeitrag von 3.242,85 DM monatlich fest ($9.600,00 \text{ DM} \times 24,7 \% = 2.371,20$ <Rentenversicherung> + $5.850,00 \text{ DM} \times 13,9 \% = 813,15 \text{ DM}$ <Krankenversicherung> + $5.850,00 \text{ DM} \times 1 \% = 58,50 \text{ DM}$ <Pflegeversicherung>). Die für die Beitragsberechnung maßgebenden 80 vH des den Sozialleistungen zugrundeliegenden Arbeitsentgelts seien nur durch die ungekürzten Beitragsbemessungsgrenzen des jeweiligen Versicherungszweiges begrenzt.

Der Beigeladene war bis 31. Dezember 1993 versicherungspflichtig beschäftigt. Anschließend bezog er bis zum 28. August 1996 Alg auf der Grundlage eines zuletzt erzielten Bruttoverdienstes von monatlich 13.521,62 DM. Die Leistung wurde zunächst nach einem wöchentlichen Arbeitsentgelt von 1.770,00 DM, ab 2. Januar 1995 nach einem dynamisierten Bemessungsentgelt von wöchentlich 1.820,00 DM und ab 1. Januar 1996 nach einem dynamisierten Bemessungsentgelt von wöchentlich 1.870,00 DM festgesetzt. Der Berechnung der von ihr abzuführenden Beiträge zur knappschaftlichen Renten-, Kranken- und Pflegeversicherung für das im Januar 1995 geleistete Alg legte die Klägerin beitragspflichtige Einnahmen in Höhe von 80 vH der in diesen Sozialversicherungszweigen maßgebenden Beitragsbemessungsgrenzen zugrunde, so daß sich nur ein Gesamtbeitrag von monatlich 2.594,28 DM ergab ($7.680,00 \text{ DM} \times 24,7 \% = 1.896,96 \text{ DM}$; $4.680,00 \text{ DM} \times 13,9 \% = 650,52 \text{ DM}$; $4.680,00 \text{ DM} \times 1 \% = 46,80 \text{ DM}$).

Das Sozialgericht (SG) hat mit Urteil vom 5. Dezember 1996 den Bescheid vom 3. März 1995 aufgehoben. Zur Begründung seiner Entscheidung hat es im wesentlichen ausgeführt, nach den Materialien zu § 166 Abs 1 Nr 2 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch - Gesetzliche Rentenversicherung - (SGB VI) sei beabsichtigt gewesen, den Betroffenen eine Minderung des beitragspflichtigen Entgelts um 20 vH aufzuerlegen. Folge man der



Meinung der Beklagten, werde die Intention des Gesetzgebers verfehlt, soweit das um 20 vH verminderte Arbeitsentgelt über der Beitragsbemessungsgrenze liege.

Mit der Sprungrevision rügt die Beklagte eine Verletzung von § 166 Abs 1 Nr 2 SGB VI, § 157 Abs 3 Satz 1 Nr 1 Arbeitsförderungsgesetz (AFG) und § 57 Abs 1 Sozialgesetzbuch Elftes Buch - Soziale Pflegeversicherung - (SGB XI). Die dem Grunde nach bestehende Beitragspflicht werde hinsichtlich der Beitragshöhe allein durch die Beitragsbemessungsgrenze eingeschränkt. Zu einer anderen Auslegung gebe weder der Wortlaut von § 166 Abs 1 Nr 2 SGB VI und § 157 Abs 3 Satz 1 AFG noch die Zielsetzung des Gesetzgebers Anlaß. Daß sich die Kürzung der beitragspflichtigen Einnahmen ab einer bestimmten Einkommenshöhe beitragsrechtlich nicht auswirke, sei verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden. Sowohl der Wegfall des Erwerbseinkommens als auch die Höhe der nach dem AFG zu gewährenden Leistung, die nur einen Teil des Arbeitsverdienstes ersetze, führe zu einer Herabsetzung des bisherigen Lebensstandards.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts München vom 5. Dezember 1996 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend und erwidert, es bestehe kein Bedürfnis, den leistungsrechtlichen Nachteil sogenannter Spitzenverdiener über den Weg der rentenrechtlichen Begünstigung zu kompensieren. Die Begrenzung auf 80 vH der jeweiligen Beitragsbemessungsgrenze lasse sich zudem aus § 166 Abs 1 Nr 5 SGB VI herleiten, der bei Personen, die für Zeiten der Arbeitsunfähigkeit oder Rehabilitation ohne Anspruch auf Krankengeld versichert seien, 80 vH des zuletzt für einen vollen Kalendermonat versicherten Arbeitsentgelts oder Arbeitseinkommens als beitragspflichtige Einnahmen bestimme. Versichert sei immer nur das Arbeitsentgelt bis zur Beitragsbemessungsgrenze.

Der Beigeladene hat sich im Revisionsverfahren zur Sache nicht geäußert.

Die Beteiligten haben sich übereinstimmend mit einer Entscheidung des Senats durch Urteil ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt (§ 124 Abs 2 Sozialgerichtsgesetz <SGG>).

Die Revision der Beklagten ist - abgesehen von einer Klarstellung des Tenors des SG-Urteils - unbegründet. Sie hat im Falle des Beigeladenen zu Unrecht Beiträge zur Renten-, Kranken- und Pflegeversicherung auf der Grundlage beitragspflichtiger Einnahmen festgesetzt, die 80 vH der jeweils in diesen Versicherungszweigen geltenden Beitragsbemessungsgrenzen übersteigen.

Entgegen der Annahme des SG besteht Streit nicht nur über die Beitragshöhe zur Renten-, Kranken- und Pflegeversicherung für den Monat Januar 1995. Vielmehr hatte die Beklagte die Klägerin im angefochtenen Bescheid vom 3. März 1995 aufgefordert, die Beiträge für die Dauer des laufenden Bezugs von Alg entsprechend ihrer Rechtsauffassung zu berechnen und abzuführen und damit durch Verwaltungsakt auch über diesen Zeitraum eine Regelung getroffen. Hiergegen wendet sich die Klägerin mit der Anfechtungsklage (§ 54 Abs 1 Satz 1 SGG). Es handelt sich um eine Teilanfechtung, die nicht die gesamte Beitragsforderung, sondern nur den streitigen Differenzbetrag betrifft. Entsprechend war der Tenor neu zu fassen.

1. Der Bescheid der Beklagten vom 3. März 1995 ist insoweit rechtswidrig, als er für die Zeit, während derer der Beigeladene Alg bezogen hat, die **Beiträge zur knappschaftlichen Rentenversicherung** ausgehend von der Beitragsbemessungsgrenze in der knappschaftlichen Rentenversicherung und nicht von 80 vH dieses Werts bemisst.

a) Die (alleinige) Zahlungsverpflichtung der Klägerin normiert § 170 Abs 1 Nr 2 Buchst b SGB VI. Sie wird durch die Versicherungspflicht des Beigeladenen als Bezieher von Alg (§ 3 Satz 1 Nr 3 SGB VI) ausgelöst (vgl BSGE 75, 298, 299). Denn der Beigeladene hatte nach den nicht angegriffenen und damit bindenden Feststellungen des SG (§ 163 SGG) bis zum 31. Dezember 1993 in einem versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis gestanden und ab dem 1. Januar 1994 bis 28. August 1996 Alg bezogen.

Die Beiträge zur Rentenversicherung werden nach einem Vomhundertsatz (Beitragssatz) von der sog Beitragsbemessungsgrundlage erhoben, die nur bis zur jeweiligen Beitragsbemessungsgrenze berücksichtigt wird (§ 157 SGB VI). Für die Zeit ab 1. Januar 1995 war der Beitragssatz in der knappschaftlichen Rentenversicherung (§ 158 Abs 2 SGB VI) 24,7 vH (§ 1 BeitragssatzVO 1995, BGBl I 1994, 3438), die Beitragsbemessungsgrenze (§§ 159, 160 SGB VI) - West - betrug monatlich 9.600 DM (§ 3 Abs 1 Nr 2 Sozialversicherungs-RechengrößenVO 1995, BGBl I 1994, 3806). Die Beitragsbemessungsgrundlage für Bezieher von Alg ergibt sich für die Zeit ab 1. Januar 1995 (bis dahin galten nach der Übergangsvorschrift des § 276 Abs 1 SGB VI die gezahlten Sozialleistungen als beitragspflichtige Einnahmen) aus § 161 Abs 1 SGB VI iVm § 166 Nr 2 SGB VI idF des Rentenreformgesetzes 1992 (RRG 1992) vom 18. Dezember 1989 (BGBl I 2261), der ohne inhaltliche Änderungen mit Wirkung ab 1. April 1995 zu § 166 Abs 1 Nr 2 SGB VI wurde (Art 3 Nr 11a iVm Art 68 Abs 2 Pflege-Versicherungsgesetz vom 26. Mai 1994, BGBl I



1614). Danach sind beitragspflichtige Einnahmen "bei Personen, die Arbeitslosengeld, Arbeitslosenhilfe, Unterhaltsgeld, Übergangsgeld, Krankengeld, Verletztengeld oder Versorgungskrankengeld beziehen, 80 vom Hundert des der Leistung zugrundeliegenden Arbeitsentgelts oder Arbeitseinkommens, wobei 80 vom Hundert des beitragspflichtigen Arbeitseinkommens aus einem Beschäftigungsverhältnis abzuziehen sind, und bei gleichzeitigem Bezug von Krankengeld neben einer anderen Leistung das dem Krankengeld zugrundeliegende Einkommen nicht zu berücksichtigen ist".

b) Im vorliegenden Fall besteht Streit allein darüber, wie bei Beziehern der in § 166 Abs 1 Nr 2 SGB VI genannten Lohnersatzleistungen, deren bisheriges Arbeitsentgelt die Beitragsbemessungsgrenze (Jahresarbeitsentgeltgrenze) speziell in der knappschaftlichen Rentenversicherung erreicht oder überschritten hat (aber nur bei diesen) die beitragspflichtigen Einnahmen in Höhe von "80 vH des der Leistung zugrundeliegenden Arbeitsentgelts" zu bestimmen sind.

Hierzu bestehen drei unterschiedliche Lösungssätze: Die Spitzenverbände der Krankenkassen meinen (soweit die Krankenkassen während des Bezugs von Krankengeld beitragspflichtig sind), die Beiträge zur Rentenversicherung seien höchstens aus einem Betrag in Höhe von 80 vH des ihrer Leistung zugrundeliegenden und durch die Leistungsbemessungsgrenze in der Krankenversicherung limitierten Arbeitsentgelts zu berechnen (so auch Buchner, NZS 1996, 367 ff, der generell auf die Leistungsbemessungsgrenzen aller Sozialleistungsträger abstellt, die Lohnersatzleistungen zahlen). Nach Auffassung der Rentenversicherungsträger (und im vorliegenden Verfahren der Beklagten) sind Beiträge aus 80 vH des der Leistung zugrundeliegenden nicht limitierten Arbeitsentgelts, begrenzt auf die Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung, abzuführen. Die Klägerin macht, unterstützt vom Präsidenten des Bundesversicherungsamts, geltend, für die Beitragsberechnung zur Rentenversicherung sei vom der Leistung zugrundeliegenden Arbeitseinkommen auszugehen, dieses sei jedoch auf die Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung zu begrenzen, und ausgehend von diesem Wert sei eine Kürzung um 20 vH vorzunehmen (s insgesamt die Darstellung des Streitstandes bei Nommensen, BKK 1995, 279).

Alle drei Auslegungen läßt der Wortlaut der Vorschrift zu: Er gibt keine Antwort auf die zu entscheidende Frage, auf welcher Basis die Kürzung des beitragspflichtigen Arbeitsentgelts um 20 vH vorzunehmen ist. Die Formulierung "80 vH des der Leistung zugrundeliegenden Arbeitsentgelts oder Arbeitseinkommens" kann sich beziehen auf die Bemessungsgrundlage der Lohnersatzleistung in ungekürzter Höhe, auf die Bemessungsgrundlage der Lohnersatzleistung limitiert durch die Leistungsbemessungsgrenzen des die Lohnersatzleistungen gewährenden Sozialleistungsträgers oder schließlich auf die Bemessungsgrundlage der Lohnersatzleistung, jedoch limitiert durch die Beitragsbemes-



sungsgrenzen des jeweiligen Zweiges der Rentenversicherung, **zu** dem die Beiträge abzuführen sind.

Orientiert an der Zielsetzung des Gesetzgebers, der systematischen Stellung im SGB VI sowie vor allem an dem Gleichheitssatz des Grundgesetzes ist jedoch nur die letztgenannte Auslegungsvariante zutreffend.

aa) Zum Verständnis ist vorab der Regelungszusammenhang aufzuzeigen, in dem § 166 Abs 1 Nr 2 SGB VI steht: Bei der begrenzten Beitragsabführung für Lohnersatzleistungen sowie der begrenzten Gesamtleistungsbewertung für Anrechnungszeiten handelt es sich um parallele Regelungen.

Nach der Gesetzesbegründung des RRG 1992 (Allgemeiner Teil IV Nr 2 "Neuordnung der beitragsfreien Zeiten", BT-Drucks 11/4124 S 141) sollten Zeiten des Bezugs von Lohnersatzleistungen künftig nicht mehr Anrechnungszeiten sein, sondern wie andere Beitragszeiten behandelt werden. "Dabei soll die Beitragsleistung und dementsprechend die Bewertung dieser Zeiten weder nur auf der Höhe der Lohnersatzleistung selbst, noch auf der vollen Höhe des vorher bezogenen und der Lohnersatzleistung zugrundeliegenden Arbeitsentgelts erfolgen, sondern auf einer etwas abgesenkten Höhe. Es ist vorgesehen, daß bei Bezug von Lohnersatzleistungen Beiträge auf der Höhe von 80 % des dieser Leistung zugrunde liegenden Bruttoarbeitsentgelts gezahlt werden. Für diese Beitragszeiten wird die neue Gesamtleistungsbewertung nicht Anwendung finden."

Dieses Konzept hat prinzipiell zur Folge, daß die Zeiten des Bezugs der in § 166 Abs 1 Nr 2 SGB VI genannten Lohnersatzleistungen zwar Pflichtbeitragszeiten in der gesetzlichen Rentenversicherung sind (§ 55 Satz 1 SGB VI), jedoch auf der Leistungsseite, bei der Ermittlung der persönlichen Entgeltpunkte für die Rentenberechnung (§ 70 Abs 1 SGB VI), gegenüber den vor dem Bezug der genannten Lohnersatzleistungen typischerweise aus dem Arbeitsentgelt erarbeiteten Entgeltpunkten eine Absenkung um 20 vH erfolgt. Die Rentenanwartschaften der Betroffenen sind deshalb gegenüber der Rechtslage vor dem RRG 1992 (Bewertung als Ausfallzeiten) um ca 20 vH gemindert. Die (künftigen) Rentner tragen so einen Teil der sich ua aus dem veränderten Altersaufbau, der veränderten Erwerbstätigkeit sowie der abnehmenden Bevölkerungszahl für die Finanzierung der Renten ergebenden Lasten, die nach der Begründung des RRG 1992 (Allgemeiner Teil II Nr 2 "Grundsätze und Ziele der Reform", BT-Drucks 11/4124 S 138) gleichermaßen auf Rentner, Beitragszahler und den Bund verteilt werden sollten.

Die Minderung der Rentenanwartschaft wirkt sich uU nicht sofort aus, weil die Pflichtbeiträge wegen des Bezugs von Lohnersatzleistungen in einer Übergangszeit, die Härten vermeiden soll, wie Anrechnungszeiten bewertet werden können. Zwar bestimmt § 58 Abs 1 Satz 3 SGB VI, daß Zeiten, in denen der Versicherte wegen Bezugs von Soziallei-



stungen (zB Alg) versicherungspflichtig war, nicht gleichzeitig Anrechnungszeiten sein können. Nach der Übergangsregelung des § 252 Abs 2 SGB VI sind jedoch Anrechnungszeiten (fiktiv) auch Zeiten, für die ua die Bundesanstalt für Arbeit in der Zeit bis zum 31. Dezember 1997 wegen Bezugs von Sozialleistungen Pflichtbeiträge oder Beiträge für Anrechnungszeiten gezahlt hat. In der Rentenversicherung beitragspflichtige Zeiten des Bezugs ua von Alg sind deshalb gleichzeitig auch beitragsgeminderte Zeiten (§ 54 Abs 3 SGB VI), die, falls dies für den Versicherten günstiger ist, der Gesamtleistungsbewertung nach den §§ 71 bis 73 SGB VI unterliegen.

Der sich aus der Gesamtleistungsbewertung ergebende Wert für Anrechnungszeiten wegen Krankheit und Arbeitslosigkeit ist nach dem bis 31. Dezember 1996 geltenden § 74 Satz 1 SGB VI bzw dem mit Wirkung ab 1. Januar 1997 durch Gesetz vom 25. September 1996 (BGBl I 1461) eingefügten § 263 Abs 2a Satz 1 SGB VI, ebenfalls grundsätzlich auf 80 vH begrenzt, womit (insbesondere für entsprechende Anrechnungszeiten, die vor dem Inkrafttreten des RRG 1992 zurückgelegt worden sind) im Ergebnis der gleiche Effekt erreicht wird wie durch die Absenkung der Beitragsbemessungsgrundlage für die Pflichtbeiträge wegen des Bezugs von Kranken- und Arbeitslosengeld nach § 166 Abs 1 Nr 2 SGB VI. Diese Übereinstimmung war gewollt und gehörte nach der Gesetzesbegründung des RRG 1992 (Allgemeiner Teil IV Nr 3 "Neuordnung der beitragsfreien Zeiten" BT-Drucks 11/4124 S 141) zum Gesamtkonzept. Allerdings wird aus Gründen des Vertrauensschutzes die Rentenanwartschaft innerhalb einer Übergangsphase nicht oder nur weniger einschneidend gekürzt. Beim jeweiligen Beginn der Rente in den Jahren 1992 bis 1994 erfolgt keine Begrenzung des bei der Gesamtleistungsbewertung ermittelten Wertes, im Jahre 1995 auf 95 vH, im Jahre 1996 auf 90 vH und im Jahre 1997 auf 85 vH, um schließlich ab dem Jahre 1998 in die generelle Begrenzung auf 80 vH einzumünden (§ 263 Abs 2a Satz 2, Abs 3 Satz 1 SGB VI idF des Gesetzes vom 25. September 1996, BGBl I 1461).

Das Zusammenspiel der Regelungen hat zur Folge, daß sich die relativ geringen, von der Klägerin für Arbeitslose zu zahlenden, Pflichtbeiträge in der Zeit vom 1. Januar 1992 bis 31. Dezember 1994 nach § 276 Abs 1 SGB VI auf der Grundlage des gezahlten Alg (das nach § 111 Abs 1 AFG idF des Gesetzes vom 21. Dezember 1993 <BGBl I 2353> ab dem 1. Januar 1994 67 bzw 60 vH des bisherigen, durch die Regelungen des § 112 AFG modifizierten, Arbeitsentgelts beträgt, begrenzt auf die Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten: § 111 Abs 2 Satz 2 Nr 5 AFG, § 175 Abs 1 Nr 1 AFG sowie die AFG-Leistungsverordnung auf der Grundlage von § 111 Abs 2 AFG) bei einem vollständigen und kontinuierlichen Versicherungsverlauf und einem Rentenbeginn bis zum Jahre 1994 idR nicht oder nur unwesentlich rentenmindernd auswirken. Bei einem Rentenbeginn nach dem 1. Januar 1995 führt aber die zunehmende Begrenzung der Gesamtleistungsbewertung der Anrechnungszeiten dazu, daß die ab 1. Januar 1995 auf der Grundlage des § 166 Abs 1 Nr 2 SGB VI abgeführten Pflichtbei-



träge (in Höhe von 80 vH des dem Alg zugrundeliegenden Arbeitsentgelts), selbst wenn sie bis zum 31. Dezember 1997 noch als Anrechnungszeiten bewertet werden können, nur in der vom Gesetzgeber gewollten und in Stufen abgesenkten Höhe in die Rentenberechnung einfließen.

bb) Die vom Gesetzgeber angestrebte Parallelität zur begrenzten Gesamtleistungsbewertung kann nur erreicht werden, wenn Beiträge bis zur Höhe von 80 vH der Beitragsbemessungsgrenzen in der Rentenversicherung während des Bezugs von Lohnersatzleistungen abgeführt werden.

Nach dem Willen des Gesetzgebers, wie er in der bereits zitierten Gesetzesbegründung zum Ausdruck gekommen ist, sollten Rentenanwartschaften während des Bezugs von Arbeitslosengeld nur noch als Pflichtbeitragszeiten auf einem bei Vergleich mit dem vorangegangenen Arbeitsverdienst um 20 vH abgesenkten Niveau begründet werden. Für Bezieher von Lohnersatzleistungen nach dem AFG hatte die Bundesanstalt für Arbeit bereits seit 1. Januar 1983 (§ 1385a RVO, § 112a AVG, § 130a RKG) Beiträge zu zahlen. Seit 1. Januar 1984 bestand auch für die Bezieher von Lohnersatzleistungen wegen Krankheit und anderer gesundheitlicher Einschränkungen eine Beitragspflicht der Leistungsträger (§ 1385b RVO, § 112b AVG, § 130b RKG). Diese Zahlungen führten bei den Versicherten jedoch nicht zum Erwerb von "echten" Beitragszeiten und entsprechenden Rentenanwartschaften in der Rentenversicherung, sondern waren nur Voraussetzung für den Erwerb von Ausfall- bzw ab 1. Januar 1992 von Anrechnungszeiten. Die Höhe der "Beiträge" war letztlich unbedeutend; die Leistung der Rentenversicherung für jene Zeiten bestimmte sich nach dem Wert der entsprechenden Ausfall- bzw Anrechnungszeiten, der aber niemals das Niveau der Pflichtbeiträge übersteigen und höchstens den Wert von Beiträgen bis zur Beitragsbemessungsgrenze erreichen konnte.

Dieses System hat der Gesetzgeber, flankiert durch die oben angeführten Übergangsregelungen, abgelöst. Mit der begrenzten Gesamtleistungsbewertung für die bereits erworbenen Anrechnungszeiten wegen Krankheit und Arbeitslosigkeit wurden durchweg und gleichmäßig für alle Versicherten die ermittelten Entgeltpunkte für die Anrechnungszeiten um 20 vH (mit der oben erwähnten Übergangszeit bis 31. Dezember 1997) gemindert, wobei die höchstmögliche Gesamtleistungsbewertung einem Verdienst aus Beiträgen bis zur Beitragsbemessungsgrenze entspricht. Nach Ablauf der Übergangsphase sind ab 1. Januar 1998 alle Renten Neuberechnungen so durchzuführen. Was für bereits bestehende Anwartschaften gilt, muß aber, wenn ein Systembruch vermieden werden soll, für die durch Pflichtbeitragszeiten nach § 166 Abs 1 Nr 2 SGB VI neu begründeten Anwartschaften gleichermaßen gelten. Der Gesetzgeber hat deshalb bestimmt, daß Beiträge aus 80 vH des der Lohnersatzleistung zugrundeliegenden Arbeitsentgelts abzuführen sind.

cc) Weitere gesetzessystematische Erwägungen stützen das gewonnene Ergebnis:



Innerhalb der Regelung des § 166 Abs 1 Nr 2 SGB VI wird der Fall angesprochen, daß neben dem Bezug von Lohnersatzleistungen (in der Rentenversicherung) beitragspflichtiges Arbeitsentgelt bezogen wird. In diesem Falle ist von dem auf 80 vH begrenzten, der Lohnersatzleistung zugrundeliegenden Arbeitsentgelt 80 vH des beitragspflichtigen Arbeitsentgelts abzuziehen und nur aus der Differenz der Rentenversicherungsbeitrag zu entrichten. Damit wird zum einen erreicht, daß idR während der Lohnersatzleistung in der Rentenversicherung kein höheres Einkommen versichert wird als vor deren Beginn. Zum anderen wird sichergestellt, daß die beabsichtigte Kürzung der während des Bezugs von Lohnersatzleistungen begründeten Rentenanwartschaften um 20 vH auch dann greift, wenn mit dem weiteren beitragspflichtigen Arbeitseinkommen die Beitragsbemessungsgrenzen in der Rentenversicherung überschritten werden. Träfe die Rechtsauffassung der Beklagten zu, hätte die Norm bei Verdiensten über der Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung (ab 125 %: ein Arbeitsentgelt von 125 % der Beitragsbemessungsgrenze entspricht nach einem Abzug von 20 vH genau dieser) keinen oder (von über 100 bis 124 %) nur einen eingeschränkten Anwendungsbereich.

Weiter enthält § 166 Abs 1 Nr 5 SGB VI eine Regelung über die Beitragsbemessungsgrundlage für Personen, die für Zeiten der Arbeitsunfähigkeit oder Rehabilitation ohne Anspruch auf Krankengeld versichert sind. Es ist dies der Personenkreis des Antragspflichtversicherten nach § 4 Abs 3 Nr 2 SGB VI - hauptsächlich Arbeitnehmer, die wegen Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze nach § 6 Abs 1 Nr 1 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherungsfrei sind. Sie haben ab Januar 1995 Beiträge in Höhe von 80 vH des zuletzt für einen vollen Kalendermonat versicherten Arbeitsentgelts oder Arbeitseinkommens abzuführen. Bis dahin waren nach § 276 Abs 2 SGB VI 70 vH des versicherten Arbeitsentgelts oder Arbeitseinkommens als beitragspflichtige Einnahmen zugrunde zu legen. Versicherungspflichtig in der Rentenversicherung waren vor dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit diese Einkünfte aber immer nur bis zur Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung. Hintergrund der Regelung war es, die Antragspflichtversicherten mit den Krankengeldbeziehern hinsichtlich der Belastung mit Beiträgen während der Zeiten der Arbeitsunfähigkeit bzw während der Dauer der Rehabilitation gleich zu behandeln (vgl BT-Drucks 11/4124 zu § 269 S 203 und zu § 161 S 185). Eine Gleichbehandlung von Antragspflichtversicherten und Pflichtversicherten mit Einkommen über der Beitragsbemessungsgrenze - einerlei ob in der Kranken- oder der Rentenversicherung - läßt sich aber nur erreichen, wenn das "der Leistung zugrundeliegende Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen" iS des § 166 Abs 1 Nr 2 SGB VI bei den Pflichtversicherten stets auf 80 vH der Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung beschränkt ist (zum entsprechenden Übergangsrecht vgl § 252 Abs 3 SGB VI).



dd) Das hier gefundene Ergebnis wird schließlich durch verfassungsrechtliche Erwägungen unterstützt. Von den aufgezeigten drei Lösungsalternativen steht es der Verfassung am nächsten; der Senat läßt dahingestellt, ob eine der anderen Alternativen verfassungswidrig wäre (zur verfassungskonformen Auslegung vgl BVerfGE 69, 1, 55 mwN; 83, 201, 214 f).

Anwartschaften auf Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung genießen den Schutz der Eigentumsgarantie des Art 14 Abs 1 Satz 1 Grundgesetz (GG) (BVerfGE 87, 348, 355), denn sie sind den Versicherten (iS eines subjektiv-öffentlichen Rechts) individuell zugeordnet, beruhen (auch soweit versicherungstypische Risiken wie Zeiten der Arbeitslosigkeit und Krankheit bewertet werden und die erforderlichen Mittel von den weitgehend personenidentischen Versichertengemeinschaften der Renten-, Kranken- und Arbeitslosenversicherung aufgebracht werden) auf einer nicht unerheblichen Eigenleistung der Versicherten und dienen schließlich seiner Existenzsicherung (zusammenfassend Jarass, NZS 1997, 545 f). Im Rahmen der Inhalts- und Schrankenbestimmung des Eigentums nach Art 14 Abs 1 Satz 2 GG kann der Gesetzgeber Rentenanwartschaften durchaus kürzen, wenn die Kürzung geeignet und erforderlich ist, um den Bestand des Systems zu sichern, das Verhältnismäßigkeitsprinzip gewahrt ist und auch Gesichtspunkte des Vertrauensschutzes (Stichwort "unechte Rückwirkung") zB durch eine ausreichende Übergangsregelung oder die Schonung von Bestandsrenten Rechnung getragen wurde. Gerade wenn es (wie beim RRG 1992) darum geht, die Funktions- und Leistungsfähigkeit des Systems der gesetzlichen Rentenversicherung im Interesse aller zu erhalten, hat der Gesetzgeber einen weiten Gestaltungsspielraum (BVerfGE 74, 203, 214; 81, 156, 205). Dabei muß er aber den allgemeinen Gleichheitssatz des Art 3 Abs 1 GG beachten, der es verbietet, ohne einen sachlichen Differenzierungsgrund die Eigentumspositionen vergleichbarer Personengruppen unterschiedlich zu behandeln.

Der Gestaltungsfreiheit des Gesetzgebers sind um so engere Grenzen gesetzt, je stärker sich die Ungleichbehandlung von Personen (dh deren Bevorzugung oder Benachteiligung) oder Sachverhalten auf die Ausübung grundrechtlich geschützter Freiheiten nachteilig auswirken kann, ein Gesichtspunkt, der insbesondere im Hinblick auf die Zwangsmitgliedschaft der Versicherten in einem öffentlich-rechtlichen Verband, die deren allgemeine Handlungsfreiheit iS des Art 2 Abs 1 GG einschränkt, von Bedeutung ist (vgl mwN speziell zum Rentenversicherungsrecht BVerfGE 92, 53, 68 f). Der unterschiedlichen Weite des gesetzgeberischen Gestaltungsspielraums entspricht eine abgestufte Kontrolldichte bei der verfassungsrechtlichen Prüfung. Regelungen, die Personengruppen verschieden behandeln oder sich auf die Wahrnehmung von Grundrechten nachteilig auswirken, werden vom Bundesverfassungsgericht (BVerfG) dahingehend überprüft, ob für die vorgesehene Differenzierung Gründe von solcher Art und solchem Gewicht bestehen, daß sie die ungleichen Rechtsfolgen rechtfertigen können (BVerfGE 82, 126, 146; 88, 87, 96 f, 92, 53, 68 f).



In Anwendung dieser Grundsätze wäre § 166 Abs 1 Nr 2 SGB VI in der Interpretation durch die Beklagte aus dem Gesichtspunkt des Gleichheitssatzes des Art 3 Abs 1 GG zumindest starken verfassungsrechtlichen Bedenken ausgesetzt. Die Minderung der Rentenanwartschaft durch die geringere Bewertung von Zeiten des Bezugs von Lohnersatzleistungen (sei es im Rahmen der Gesamtleistungsbewertung, sei es durch die Abführung von Pflichtbeiträgen für Lohnersatzleistungen in eingeschränkter Höhe) dürfte erfordern, daß innerhalb des Systems alle Versicherten gleichmäßig behandelt werden und eine "Belastungsgleichheit" besteht. Wäre die Ansicht der Beklagten zutreffend, käme die eingeschränkte Bewertung der Zeiten des Bezugs von Lohnersatzleistungen in der Rentenversicherung bei Leistungsempfängern nicht oder nur zum Teil zum Tragen, deren Verdienst vor der Lohnersatzleistung über der Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung gelegen hatte. Ab Einkünften von 125 vH der Beitragsbemessungsgrenze erfolgte keinerlei Minderung des künftigen Rentenniveaus der Empfänger von Lohnersatzleistungen, bei Einkünften von über 100 bis 124 % der Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung nicht in dem vom Gesetzgeber angestrebten Umfange. Die Gruppe der Höherverdienenden bliebe verschont, und belastet von der Neuregelung wären nur Arbeitnehmer mit Verdiensten bis zur Beitragsbemessungsgrenze. Ein sachlicher Grund für eine solche Differenzierung ist nicht unmittelbar ersichtlich. Sie wäre im Gegenteil systemfremd, da die beitrags- und leistungsrechtlichen Regelungen des SGB VI Verdienste jenseits der Beitragsbemessungsgrenze grundsätzlich unberücksichtigt lassen und Kürzungen von Rentenanwartschaften immer nur innerhalb des Systems erfolgen können.

Soweit Buchner (NZS 1996, 367, 376 f) darauf hinweist, daß auch nach seinem Vorschlag die Gruppe der Höherverdienenden eine Minderung der Rentenanwartschaft hinnehmen müsse und deshalb nicht privilegiert werde, ist dies im Ergebnis nur für Arbeitnehmer, die in der Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten versicherungspflichtig sind, beim Bezug von Alg zutreffend. Werden die Beiträge aus 80 vH der Leistungsbemessungsgrenzen des die Lohnersatzleistung gewährenden Trägers berechnet, wären die Leistungsbemessungsgrenzen für das Alg zu beachten. Die Höhe des Alg bemißt sich nach § 111 Abs 1 AFG (idF des Gesetzes vom 21. Dezember 1993 <BGBl I 2353>) iVm § 112 Abs 1 AFG zwar grundsätzlich nach dem Arbeitsentgelt, das der Versicherte im Bemessungszeitraum erzielt hat. Die vom Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung nach § 111 Abs 2 AFG erlassene Rechtsverordnung enthält jedoch zwingend (vgl § 111 Abs 2 Nr 5 AFG) eine Leistungsbemessungsgrenze. Dies ist die der nach § 175 Abs 1 Nr 1 AFG für den Beitrag zur Bundesanstalt geltende Beitragsbemessungsgrenze, die wiederum mit der Beitragsbemessungsgrenze der Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten identisch ist (hierzu BSG SozR 3-4100 § 249c Nr 6). Es ist dann im Ergebnis gleichgültig, an welcher Stelle die Kürzung auf 80 vH des bisherigen Arbeitsentgelts erfolgt. Ein solcher (mehr zufälliger) Gleichschritt besteht aber bei den in der knappschaftlichen Renten-



versicherung versicherten Arbeitnehmern nicht. Die dort geltende Beitragsbemessungsgrenze ist wesentlich höher als die der Arbeiter- und Angestelltenversicherung, auf die § 175 Abs 1 Nr 1 AFG allein abstellt. Nach der von Buchner vorgeschlagenen Lösung wären diese Arbeitnehmer bei der Bewertung der Zeiten der Arbeitslosigkeit und Krankheit in ebenfalls verfassungsrechtlich bedenklicher Weise benachteiligt. Es besteht kein Anhalt dafür, daß der Gesetzgeber einen entsprechenden Leistungsabbau vornehmen wollte. Er hat (zB bei der Begrenzung der Gesamtleistungsbewertung) auch an keiner anderen Stelle Einschränkungen für den in der knappschaftlichen Rentenversicherung versicherten Personenkreis vorgenommen.

Zu einem verfassungsrechtlich bedenklichen Ergebnis führt auch die von Buchner unterstützte Auffassung der Spitzenverbände der Krankenkassen, es sei - soweit die Krankenkassen für Krankengeldbezieher nach § 166 Abs 1 Nr 2 SGB VI Beiträge abzuführen haben - auf die auf 80 vH gekürzte Leistungsbemessungsgrenze der Krankenversicherung abzustellen. Die Ermittlung der beitragspflichtigen Einnahmen beim Bezug von Krankengeld ist im hiesigen Verfahren nicht streitig. Es muß aber die verfassungsrechtliche Problematik aufgezeigt werden, denn bei dieser Konstellation wären die Höherverdienenden nicht bevorzugt, sondern benachteiligt. Zudem dürfte es sich verbieten, den Anknüpfungstatbestand für die beitragspflichtigen Einnahmen in § 166 Abs 1 Nr 2 SGB VI systematisch unterschiedlich zu definieren, je nachdem aufgrund welcher Lohnersatzleistungen die Beiträge zur Rentenversicherung abzuführen sind.

Krankengeldberechtigte Versicherte, die Einnahmen über der Beitragsbemessungsgrenze der Krankenversicherung (§ 223 Abs 3 SGB V) erzielen, die nach § 6 Abs 1 Nr 1 SGB V 75 vH der Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung beträgt, wären von einer Beitragsentrichtung zur Rentenversicherung bis zur Höhe von 80 vH der Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung ausgeschlossen und würden entsprechend niedrige Rentenanwartschaften erwerben. Denn das Krankengeld ist der Höhe nach doppelt begrenzt: Es beträgt nach § 47 Abs 1 Satz 1 SGB V auf 80 vH (ab 1. Januar 1997 70 vH) des erzielten regelmäßigen Arbeitsentgelts oder Arbeitseinkommens, soweit es der Beitragsberechnung unterliegt (Regelentgelt), zusätzlich darf das Krankengeld das Netto-Arbeitseinkommen (ab 1. Januar 1997 90 vH dieses Betrages) im Bemessungszeitraum nicht überschreiten (§ 47 Abs 1 Satz 2 SGB V). Dennoch dürfte es geboten sein, (rentenversicherungspflichtiges) Arbeitseinkommen auch oberhalb des der Krankengeldgewährung zugrundeliegenden Arbeitsentgelts bis zu 80 vH der Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung zu berücksichtigen, wenn die Höherverdienenden nicht in verfassungsrechtlich bedenklicher Weise gegenüber Arbeitnehmern mit einem Verdienst unterhalb der Jahresentgeltgrenze in der Krankenversicherung benachteiligt werden sollen. Denn anders dürfte sich die - rentenversicherungsrechtliche - Gleichbehandlung der Krankengeldbezieher nicht erreichen lassen. Es dürfte keinen sachlichen Grund geben, innerhalb des Rentensystems bei Höherverdienenden die durch die Krankheit



verursachten Lücken in geringerem Umfange (etwa in Höhe von 60 vH anstelle des vom Gesetzgeber des RRG 1992 vorgesehenen Wertes von 80 vH) zu schließen als bei einem Versicherten, der ein Arbeitseinkommen unterhalb der Beitragsbemessungsgrenze in der Krankenversicherung erzielt hatte. Damit wäre das verfassungsrechtlich gebotene Prinzip der Belastungsgleichheit innerhalb des Rentensystems aber verfehlt. Gegen diese Sichtweise spricht auch nicht die denkbare Gefahr, daß die "normalverdienenden" Mitglieder der Krankenkassen die Rentenanwartschaften der "höherverdienenden" Mitglieder subventionieren. Nach § 170 Abs 1 Nr 2 Buchst a SGB VI haben die Krankenkassen die gesetzliche Verpflichtung, die Rentenversicherungsbeiträge hinsichtlich der nicht durch den Krankengeldbezug abgedeckten Höhe allein zu tragen, denn eine Aufteilung zwischen dem Bezieher des Krankengeldes und der Krankenkasse je zur Hälfte findet nur statt, "soweit sie auf diese Leistung entfallen". Auch die Mehrbelastungen wegen der Zugehörigkeit des Versicherten zur knappschaftlichen Rentenversicherung sind von der Krankenkasse allein zu tragen (vgl § 170 Abs 2 SGB VI). Das Gesetz geht deshalb von Beitragsverpflichtungen aus, die nicht (allein) auf das laufende Krankengeld bezogen sind. Im übrigen könnte von einer Subvention der Höherverdienenden nur dann gesprochen werden, wenn diese bei Saldierung aller Leistungen mehr Beiträge zahlten als sie an Leistungen empfangen. Das Gegenteil ist der Fall, denn wegen des systemimmanenten Solidarausgleichs tragen Versicherte mit Verdiensten in der Nähe der Beitragsbemessungsgrenze der Krankenversicherung wegen des identischen Beitragsatzes und der (abgesehen vom Krankengeld) identischen Leistungen proportional die größere Last.

ee) In der Tendenz entspricht die hier gefundene Lösung der früheren Rechtsprechung des Bundessozialgerichts. In den Urteilen vom 7. Juni 1979 (SozR 2200 § 1385 Nr 8) und 16. Februar 1982 (SozR 2200 § 1385 Nr 12) hat der 12. Senat die Auffassung vertreten, daß beim Bezug von Krankengeld oder Übergangsgeld während einer Rehabilitationsmaßnahme die Beiträge zur Rentenversicherung sich nicht nach der (niedrigeren) Beitragsbemessungsgrenze in der Krankenversicherung, sondern nach der (höheren) in der Rentenversicherung zu richten haben. Begründet wurde dies in erster Linie damit, daß die Entrichtung von Rentenversicherungsbeiträgen systematisch dem Recht der Rentenversicherung zuzuordnen ist und deshalb auch die dortigen Beitragsbemessungsgrenzen gelten, auch wenn dadurch die Rehabilitationsträger besonders belastet werden. Nur ergänzend hat er auf die Zielsetzung des Rehabilitations-Angleichungsgesetzes hingewiesen, die Rehabilitanten während der Rehabilitationsmaßnahme nicht anders zu stellen, als sie ohne diese Maßnahme gestanden hätten, dh Beiträge bis zur Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung abgeführt hätten. Es trifft zu, daß diese Urteile keine Aussage darüber treffen, an welcher Stelle und ausgehend von welchem Arbeitsentgelt die hier streitige Absenkung des für die Beitragsentrichtung zur Rentenversicherung maßgeblichen Arbeitseinkommens zu erfolgen hat. Andererseits muß Buchner (NZS 1996, 367, 373 f) widersprochen werden, wenn er meint, die Entscheidungen seien überholt, weil im



Zuge der Rentenreform 1992 das Beitragsbemessungsrecht in dem Sinne neu und klar konzipiert worden sei, daß der Berechnung der Rentenversicherungsbeiträge das Arbeits-einkommen limitiert auf 80 vH der spezifischen Leistungsbemessungsgrenzen der jeweiligen Lohnersatzleistungen zugrunde zu legen sei. Solche Grenzen sind weder in § 166 Abs 1 Nr 2 SGB VI noch in der Gesetzesbegründung erwähnt. Vielmehr gebieten (wie bei den Entscheidungen des 12. Senats) die Gesetzessystematik und vor allem die dargelegten verfassungsrechtlichen Aspekte speziell für die Beiträge zur Rentenversicherung allein auf die Beitragsbemessungsgrenzen in der Rentenversicherung abzustellen und ausgehend von dieser Obergrenze die Absenkung der für die Beitragsbemessung maßgeblichen Arbeitsentgelte auf 80 vH vorzunehmen.

ff) Die Einfügung der Nr 2a in § 166 Abs 1 SGB VI durch das Gesetz vom 25. September 1996 (BGBl I 1461) stellt das gefundene Ergebnis nicht in Frage. Der Gesetzgeber hat sich dafür entschieden, die Rentenanwartschaften der Bezieher von Arbeitslosenhilfe (Alhi) nicht mehr in Höhe von etwa 80 vH der im Arbeitsleben erreichten Entgeltpunkte aufrecht zu erhalten, sondern diese Quote noch weiter um den Prozentsatz zu kürzen, zu dem der Zahlbetrag der Alhi durch nach § 138 AFG anzurechnendes Einkommen gemindert wird. Wird die Alhi gekürzt, weil Einkommen (zB des Ehegatten) anzurechnen ist, wird die Rentenanwartschaft nur noch zu einem in zwei Rechenschritten zu ermittelnden Bruchteil aufrecht erhalten. Hier ist nur festzustellen, daß die vom Senat gefundene Lösung der technischen Umsetzung des § 166 Abs 1 Nr 2a SGB VI nicht im Wege steht. Denn dem ersten Rechenschritt (Begrenzung auf 80 vH der Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung) kann auch der zweite Schritt (Begrenzung nach dem Zahlbetrag der Alhi) folgen.

2. Der Bescheid der Beklagten vom 3. März 1995 ist auch insoweit rechtswidrig, als er die **Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung** ausgehend von den Beitragsbemessungsgrenzen dieser Versicherungszweige und nicht von 80 vH dieser Beträge bemißt.

a) Auch für die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung des Beigeladenen besteht die alleinige Beitragspflicht der Klägerin. Nach § 5 Abs 1 Nr 2 SGB V (idF bis zum 31. Dezember 1997) sind Leistungsempfänger nach dem AFG nach näherer Bestimmung jenes Gesetzes in der Krankenversicherung versicherungspflichtig. Die Bezieher von Alg, Alhi oder Unterhaltsgeld sind nach § 155 Abs 1 AFG kraft Gesetzes für den Fall der Krankheit versichert. Die Mitgliedschaft in der Krankenversicherung beginnt mit dem ersten und endet mit dem letzten Tag des Leistungsbezuges (§ 155 Abs 3 AFG). Für die Dauer der Mitgliedschaft sind nach § 223 Abs 1 SGB V Beiträge zu zahlen, die sich nach den beitragspflichtigen Einnahmen richten (§ 223 Abs 2 SGB V). Entsprechendes gilt für die Mitgliedschaft in der sozialen Pflegeversicherung (§ 49 Abs 1 iVm § 20 Abs 1 Nr 2, § 54 Abs 2 SGB XI). Die Beiträge für die Krankenversicherung der Bezieher von Alg trägt



nach § 157 Abs 1 AFG die Klägerin. Entsprechendes gilt für die Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung (§§ 59, 60 Abs 1 Satz 1 SGB XI). Die Höhe dieser Beiträge ist für die beiden Sozialversicherungszweige durch Vervielfältigung eines Vom-Hundert-Satzes (Beitragsatz) mit den beitragspflichtigen Einnahmen zu ermitteln (§ 155 Abs 2, § 157 Abs 2 Satz 1 AFG iVm § 223 Abs 2 Satz 1, § 241 SGB V <Krankenversicherung>; § 54 Abs 1 Satz 1, § 55 Abs 1 Satz 1 SGB XI <Pflegeversicherung>).

Die Höhe der beitragspflichtigen Einnahmen in der Kranken- und Pflegeversicherung legt § 157 Abs 3 Satz 1 AFG in der ab 1. Januar 1995 geltenden Fassung durch Art 35 Nr 14 Buchst a RRG (vom 18. Dezember 1989, BGBl I 2261; der hier nicht relevante Satz 2 wurde eingeführt durch Art 10 Nr 2 des Zweiten Gesetzes zur Änderung des SGB vom 13. Juli 1994, BGBl I 1229) fest:

"Als beitragspflichtige Einnahmen (§ 223 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch) gilt 80 vom Hundert des durch sieben geteilten wöchentlichen Arbeitsentgelts, das der Bemessung des Arbeitslosengeldes, der Arbeitslosenhilfe oder des Unterhaltsgeldes zugrunde liegt, soweit es ein Dreihundertsechzigstel der Jahresarbeitsentgeltgrenze der gesetzlichen Krankenversicherung nicht übersteigt; 80 vom Hundert des beitragspflichtigen Arbeitsentgelts aus einem Beschäftigungsverhältnis sind abzuziehen."

Durch diese Bestimmung wurde die bis 31. Dezember 1994 geltende Fassung des § 157 Abs 3 AFG abgelöst:

"Als beitragspflichtige Einnahmen (§ 223 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch) gilt das durch 7 geteilte wöchentliche Arbeitsentgelt, das der Bemessung des Arbeitslosengeldes, der Arbeitslosenhilfe oder des Unterhaltsgeldes zugrunde liegt, soweit es ein Dreihundertsechzigstel der Jahresarbeitsentgeltgrenze der gesetzlichen Krankenversicherung nicht übersteigt. Für die Berechnung der beitragspflichtigen Einnahmen ist das wöchentliche Arbeitsentgelt um das aus einer die Krankenversicherungspflicht begründenden Beschäftigung erzielte Arbeitsentgelt zu kürzen."

b) Auch hier ist streitig, auf welcher Basis die Kürzung des der Bemessung des Alg des Beigeladenen zugrundeliegenden Arbeitsentgelts auf 80 vH zu erfolgen hat. Nach der ab 1. Januar 1995 geltenden Neufassung des § 157 Abs 3 AFG kann sich die nunmehr angeordnete Kürzung auf die Bemessungsgrundlage der genannten Lohnersatzleistungen in ungekürzter Höhe, auf die Bemessungsgrundlage der Lohnersatzleistungen, jedoch limitiert auf die Leistungsbemessungsgrenzen des AFG, schließlich auf die Bemessungsgrundlage der Lohnersatzleistung, jedoch limitiert durch die Beitragsbemessungsgrenzen in der Krankenversicherung und Pflegeversicherung beziehen.

Nur die letztgenannte Auslegungsvariante entspricht der Zielsetzung des Gesetzgebers und führt zu keinen systematischen Verwerfungen mit der oben erläuterten Parallelregelung des § 166 Abs 1 Nr 2 SGB VI.



aa) Richtig ist, daß sich auch hier mit einer Wortlautinterpretation keine Ergebnisse gewinnen lassen, selbst wenn bestimmte Passagen der Neufassung ("gilt" und nicht "gelten"; soweit "es" <das zu kürzende Arbeitsentgelt ?> die Jahresarbeitsentgeltgrenze nicht übersteigt) darauf hindeuten, daß eine Kürzung auf 80 vH des Arbeitsentgelts vorzunehmen ist, der gekürzte Betrag jedoch 80 vH der Beitragsbemessungsgrenzen in der Kranken- und Pflegeversicherung nicht übersteigen darf (so auch Buchner NZS 1996, 367, 369 f). Ein Vergleich mit der vor dem 1. Januar 1995 geltenden Fassung des § 157 Abs 3 AFG zeigt jedoch, daß diese grammatikalischen Bezüge eher zufällig durch das Einfügen der Kürzungsregelung in eine bestehende Vorschrift entstanden sind. Es gibt keinen Anlaß, nur deshalb das Problem, auf welcher Basis die Kürzung vorzunehmen ist, bei § 157 Abs 3 AFG (oder auch den Parallelregelungen des AFG in § 163 Abs 1 und § 166 Abs 2 AFG) anders zu sehen als bei § 166 Abs 1 Nr 2 SGB VI.

bb) Es war das Ziel des Gesetzgebers, die Bundesanstalt für Arbeit im Gleichklang zur Neubewertung der Lohnersatzleistungen in der Rentenversicherung hinsichtlich ihrer bestehenden Beitragspflicht gegenüber den Trägern der gesetzlichen Krankenversicherung und Pflegeversicherung linear zu entlasten. Dies läßt sich nur erreichen, wenn als Höchstgrenze für die zu entrichtenden Beiträge 80 vH der Beitragsbemessungsgrenzen in der Kranken- und Pflegeversicherung gelten und alle Entgelte unterhalb dieser Grenzen ebenfalls auf 80 vH abgesenkt werden. Sämtliche Berechnungen über die finanziellen Auswirkungen der Reform hatten diese Basis.

In der Gesetzesbegründung (BT-Drucks 11/4124 S 230 zu Artikel 28 Nr 14 Buchst a <§157 AFG>) heißt es:

"Mit dem Wirksamwerden der neuen Regelungen für die Beiträge der Bundesanstalt für Arbeit für die Rentenversicherung der AFG-Leistungsbezieher soll auch die Beitragszahlung der Bundesanstalt für Arbeit für die Krankenversicherung der AFG-Leistungsbezieher nicht mehr auf der vollen Höhe des vor der Arbeitslosigkeit oder der Teilnahme an der Berufsbildungsmaßnahme erzielten und der Lohnersatzleistung zugrundeliegenden Arbeitsentgelts, sondern - wie auch in der Rentenversicherung der AFG-Leistungsbezieher - auf einer etwas abgesenkten Höhe erfolgen. Denn in dieser Zeit liegt der gesamte Lebensstandard des Leistungsbeziehers niedriger als zur Zeit seiner Beschäftigung. Die Beiträge der Bundesanstalt für Arbeit zur Krankenversicherung der Bezieher von Arbeitslosengeld, Arbeitslosenhilfe und Unterhaltsgeld sollen ab dem 1. Januar 1995 auf der Höhe von 80 vom Hundert des diesen Leistungen zugrundeliegenden Arbeitsentgelts gezahlt werden. Die Regelung über den Abzug von 80 vom Hundert eines etwaigen beitragspflichtigen Arbeitsentgelts entspricht derjenigen des SGB VI."

Die Begründung, die ausgehend von der bisherigen Belastung der Bundesanstalt für Arbeit von einem "Abzug von 80 vom Hundert eines etwaigen (in der Krankenversiche-



rung) beitragspflichtigen Arbeitsentgelts" spricht, hat zum Ziel, die Bundesanstalt bei der Abführung von Beiträgen zur Kranken- und Pflegeversicherung linear um 20 vH zu entlasten. Der Hinweis auf den abgesenkten Lebensstandard während des Leistungsbezugs und die deshalb gerechtfertigte Absenkung der Beiträge zur Krankenversicherung ist zunächst nicht verständlich, denn zwischen Lebensstandard und den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung besteht keine Relation. Die Begründung ist daher dahingehend zu verstehen, daß in den Solidarausgleich zwischen gut und weniger gut verdienenden Arbeitnehmern innerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung die Bezieher von Lohnersatzleistungen (zu Lasten der Krankenkassen, dh ihrer Versicherten) mit einbezogen werden. Dies geschieht vor dem Hintergrund, daß gleichzeitig die Beitragsbelastung der Bundesanstalt (und auch der Träger der Krankenversicherung) durch die neue Bemessungsgrundlage der Rentenversicherungsbeiträge (nach Auslaufen der Übergangsregelung des § 276 Abs 1 SGB VI) erheblich gestiegen ist und es deshalb einer teilweisen Kompensation bedurfte. Aufschluß über das Ausmaß der Lastenverschiebungen zwischen Bund, Bundesanstalt für Arbeit und den Trägern der Renten- und Krankenversicherung (dh den dort Versicherten) gibt die Tabelle 5 (BT-Drucks 11/4124 S 252), die Bestandteil der Gesetzesbegründung des RRG 1992 (Teil C Finanzielle Auswirkungen IV "Die finanziellen Auswirkungen des Gesetzentwurfes auf Bund, Bundesanstalt für Arbeit und Krankenversicherung" Nr 1, BT-Drucks 11/4124 S 244 f) ist. Betroffen durch diesen Teil der Regelungen des RRG 1992 sind die Träger der Krankenversicherung, die hiernach durch Mindereinnahmen (Beiträge zur Krankenversicherung) und gleichzeitige Mehrausgaben (Beiträge zur Rentenversicherung für die Krankengeldbezieher) ab 1995 Belastungen von ca 1,3 Mrd DM jährlich hinzunehmen haben. Begünstigt sind die Träger der Rentenversicherung mit Mehreinnahmen von nahezu 4 Mrd DM ab 1995. Solche Lastenverschiebungen lassen sich nur dann umsetzen, wenn sie - ausgehend von den bisherigen Zahlungen - klar kalkulierbar sind, für die Klägerin zB mit einem Abschlag von 20 vH.

cc) Der Gesetzgeber des § 157 Abs 3 AFG hat eine Parallelregelung zu § 166 Abs 1 Nr 2 SGB VI angestrebt. Diese Vorschrift kann - wie oben aufgezeigt - nur dahingehend ausgelegt werden, daß sich die Begrenzung der zu entrichtenden Beiträge an der Beitragsbemessungsgrenze des Rentenversicherungsträgers orientiert, **zu** dem die Beiträge zu entrichten sind. Zwar sind für die Beiträge zur Krankenversicherung die oben herangezogenen Argumente - vor allem die verfassungsrechtlicher Art - nicht unmittelbar einschlägig. Als Strukturprinzip für die Entrichtung von Beiträgen zur Krankenversicherung gilt jedoch nichts anderes. Für die Berechnung von Beiträgen für Lohnersatzleistungen wird grundsätzlich an das der Bemessung der Leistung zugrundeliegende Arbeitsentgelt angeknüpft. Dieses wird generell auf 80 vH abgesenkt, jedoch auf einen Betrag in Höhe von 80 vH der krankenversicherungsrechtlichen Jahresarbeitsentgeltgrenze, also der Beitragsbemessungsgrenze des Trägers, **zu** dem die Beiträge entrichtet werden. Entgegen der Auffassung von Buchner (NZS 1996, 367, 375 ff; ihm folgend: Teuerkauf in:



Hennig/Kühl/Heuer, AFG, § 157 RdNr 18 - Stand: 1997) erfolgt bei den Höherverdienenden aus strukturellen Gründen also keine Limitierung durch die mit der Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten identischen Leistungsbemessungsgrenze nach dem AFG (§ 111 Abs 2 Satz 2 Nr 5 AFG), dann die Absenkung dieses Betrages auf 80 vH und schließlich die Entrichtung der Beiträge zur Krankenversicherung bis zur Beitragsbemessungsgrenze in der Krankenversicherung. Dies hätte zur Folge, daß die Klägerin für die Höherverdienenden überproportional hohe Beiträge zur Krankenversicherung an die Beklagte zu entrichten hätte.

dd) Schließlich spricht der vom Gesetzgeber vorgeschriebene Abzug von 80 vH des beitragspflichtigen Arbeitsentgelts aus einem Beschäftigungsverhältnis für das hier gewonnene Ergebnis. Nach § 157 Abs 3 Satz 2 AFG idF bis 31. Dezember 1994 war das der Bemessung des Alg, der Alhi oder des Übergangsgeldes zugrundeliegende Arbeitsentgelt bis zur Jahresarbeitsentgeltgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung der Beitragsentrichtung zugrunde zu legen, wobei dieser Betrag um das Arbeitsentgelt aus einer gleichzeitigen krankenversicherungspflichtigen Beschäftigung zu kürzen war. Damit wurde erreicht, daß niemals Beiträge für Entgelte oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze in der Krankenversicherung abgeführt wurden. Nach der Neuregelung sind "80 vH des beitragspflichtigen Arbeitsentgelts aus einem Beschäftigungsverhältnis abzuziehen". In konsequenter Fortführung der bisherigen Regelung ist die Basis dieses Abzugs die um 80 vH abgesenkte Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung.

ee) Die systematische Eingliederung der Regelungen über die beitragspflichtigen Einnahmen der Bezieher von Alg, Alhi, Unterhaltsgeld, Kurzarbeitergeld oder Winterausfallgeld in das SGB V durch Einfügung eines § 232a (mit Wirkung ab 1. Januar 1998 durch Art 5 Nr 9 des Arbeitsförderungs-Reformgesetzes vom 24. März 1997 <BGBl I 594>) mit weiter einschränkenden Regelungen für die Bezieher von Alhi steht dem hier gewonnenen Auslegungsergebnis nicht entgegen. Die Regelung entspricht hinsichtlich der Bezieher von Alg inhaltlich dem bisherigen Recht (BT-Drucks 13/4941 S 234 zu Art 5 Nr 11 des Entw). Soweit auf Empfehlung des Ausschusses für Arbeit und Sozialordnung (vgl BT-Drucks 13/6845 S 256) eine weitere Kürzung der Bemessungsgrundlage für die Krankenversicherungsbeiträge der Bezieher von Alhi vorgenommen wurde (im Verhältnis der ungekürzten Alhi zur Alhi nach der Anrechnung von Einkommen), wird auf die Ausführungen zu § 166 Abs 1 Nr 2a SGB VI Bezug genommen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

