

L 11 KR 4277/12

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

11

1. Instanz

SG Konstanz (BWB)

Aktenzeichen

S 8 KR 3394/11

Datum

14.08.2012

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 11 KR 4277/12

Datum

26.07.2013

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 14.08.2012 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob der Kläger als Rentenantragsteller Mitglied in der Krankenversicherung der Rentner (KVdR) bei der beklagten Krankenkasse (Beklagte zu 1) sowie in der Pflegeversicherung der Rentner (PVdR) bei der beklagten Pflegekasse (Beklagte zu 2) ist.

Der am 17.04.1963 geborene, verheiratete Kläger nahm am 31.07.1978 erstmals eine Erwerbstätigkeit auf. Zuletzt war er als selbständiger Sanitär-Installateur tätig und nicht krankenversicherungspflichtig. Seit 01.09.2009 ist er bei der A. Krankenversicherung AG privat gegen Krankheit versichert. Am 30.08.2011 beantragte er beim beigeladenen Rentenversicherungsträger die Gewährung einer Rente aus eigener Versicherung.

Mit Schreiben vom 01.09.2011 kündigte die Beklagte zu 1 dem Kläger an, diesen nicht in die KVdR/PVdR aufnehmen zu können, da er nicht lange genug in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) versichert gewesen sei. Die Rahmenfrist laufe vom 31.07.1978 bis zum 30.08.2011. In der am 14.02.1995 beginnenden zweiten Hälfte der Rahmenfrist sei er nur 14 Jahre 9 Monate und 19 Tage versichert gewesen, weshalb er die Vorversicherungszeit von 14 Jahren 10 Monaten und 23 Tagen nicht erfüllt habe. Der Kläger erhielt Gelegenheit zur Stellungnahme. Dieser teilte mit Schreiben vom 05.09.2011 mit, er lege Widerspruch ein. Mit Bescheid vom 15.09.2011 stellte die Beklagte zu 1 – auch im Namen der Beklagten zu 2 – fest, dass der Kläger nicht lange genug in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert gewesen sei, weshalb er nicht in die KVdR/PVdR aufgenommen werden könne.

Hiergegen erhob der Kläger am 21.09.2011 Widerspruch, den die Beklagte zu 1 – auch im Namen der Beklagten zu 2 – mit Widerspruchsbescheid vom 08.11.2011 zurückwies. Der Kläger weise in der zweiten Hälfte der Rahmenfrist nur Versicherungszeiten bis zum 30.11.2009 auf. Mit den Versicherungszeiten von 14 Jahren 9 Monaten und 19 Tagen werden die Vorversicherungszeit von 14 Jahren 10 Monaten und 23 Tagen nicht erfüllt. Der Kläger sei daher nicht in die KVdR/PVdR aufzunehmen.

Hiergegen hat der Kläger am 02.12.2011 beim Sozialgericht Konstanz (SG) Klage erhoben. Er sei am 31.07.1978 erstmals erwerbstätig gewesen, den Rentenantrag habe er am 30.08.2011 gestellt, die zweite Hälfte des Erwerbslebens beginne daher am 14.02.1995. Die Versicherungszeiten seien korrekt ermittelt. Er sei 14 Jahre 9 Monate und 19 Tage gesetzlich versichert gewesen. Zur Erfüllung der Vorversicherungszeit von 14 Jahren 10 Monaten und 23 Tagen fehlten ihm gerade einmal 34 Tage. Diese Fehltage seien so gering, dass vom Vorliegen eines Härtefalles auszugehen sei.

Das SG hat mit Urteil vom 14.08.2012 die Klage abgewiesen. Der Kläger erfülle nicht die Voraussetzungen der Vorversicherungszeit gemäß [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#). Danach seien nur solche Personen versicherungspflichtig, die die Voraussetzungen für einen Anspruch auf eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erfüllt und die Rente beantragt hätten, wenn sie seit der erstmaligen Aufnahme einer Erwerbstätigkeit bis zur Stellung des Rentenantrags mindestens 9/10 der zweiten Hälfte des Zeitraumes Mitglied einer gesetzlichen Krankenversicherung oder nach [§ 10 SGB V](#) versichert gewesen seien. Diese Vorversicherungszeit habe der Kläger um wenige Tage nicht erfüllt. Diese Frist der Vorversicherungszeit sei verfassungsgemäß. Der Gesetzgeber habe den Zugang zur gesetzlichen Krankenversicherung der Rentner auf Personengruppen beschränken wollen, die vorher eine ausreichend lange Zeit in der GKV versichert

gewesen seien. Hierzu habe er die 9/10-Belegung eingeführt. Durch diese zeitliche Bemessung werde in pauschaler Weise ermöglicht, dass bei einer regelmäßig Jahrzehnte umfassenden Erwerbsbiografie das Fehlen eines kurzen Zeitraumes nicht entscheidend ins Gewicht falle. Der Kläger sei daher nicht Mitglied in der KVdR geworden.

Gegen das seinem Bevollmächtigten am 19.09.2012 zugestellte Urteil hat der Kläger am 12.10.2012 beim Landessozialgericht Baden-Württemberg (LSG) Berufung eingelegt. Dem Gesetzgeber sei es bei Schaffung der Rahmenfrist des [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) ua darauf angekommen, das vorangegangene Erwerbsleben zu erfassen. Daher sei auch zugrunde zu legen, dass bei einer regelmäßig Jahrzehnte umfassenden Erwerbsbiografie das Fehlen eines kurzen, nach wenigen Tagen, Wochen oder Monaten bemessenen Zeitraums nicht entscheidend ins Gewicht fällt. Er selbst sei den überwiegenden Teil des Erwerbslebens bei der Beklagten versichert gewesen. Wenn nunmehr an der eigentlichen Vorversicherungszeit von 14 Jahren 10 Monaten und 23 Tagen lediglich 34 Tage fehlten, sei dieser Zeitraum so geringfügig, dass er nicht entscheidend ins Gewicht fallen könne und dürfe. Jedes andere Ergebnis sei höchst ungerecht und verstoße gegen [Art 3 Abs 1 GG](#). Immer sei das Vorliegen eines Härtegrundes zu prüfen, auch wenn es im Gesetz keine Spezialvorschrift dafür gebe. Beim Vorliegen eines Härtefalles sei des Weiteren zu berücksichtigen, dass er vom 31.07.1978 bis mindestens 30.11.2009 durchgehend gesetzlich krankenversichert gewesen sei. Auch liege in der ersten Hälfte der Rahmenfrist eine vollständige Abdeckung mit maßgeblichen Versicherungszeiten vor.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 14.08.2012 sowie den Bescheid der Beklagten vom 15.09.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 08.11.2011 aufzuheben und festzustellen, dass er Pflichtmitglied der Beklagten in der Krankenversicherung der Rentner sowie versicherungspflichtig in der Pflegeversicherung der Rentner ist.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte ist der Berufung entgegengetreten und hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

Die Beigeladene beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beigeladene hat mitgeteilt, der Rentenantrag vom 30.08.2011 sei mit Bescheid vom 18.10.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 07.05.2013 abgelehnt worden. Hiergegen habe der Kläger Klage beim SG erhoben (S 4 R 1236/13).

Der Berichterstatter hat die Beteiligten mit Schreiben vom 24.06.2013 darauf hingewiesen, dass der Senat nach [§ 153 Abs 4 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) die Berufung auch ohne mündliche Verhandlung und ohne Mitwirkung ehrenamtlicher Richter durch Beschluss zurückweisen kann, wenn er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Die Beteiligten sind darauf aufmerksam gemacht worden, dass diese Verfahrensweise aufgrund des derzeitigen Sach- und Streitstandes beabsichtigt sei. Sie haben Gelegenheit erhalten, zur Sache und zum beabsichtigten Verfahren bis 14.07.2013 Stellung zu nehmen. Das Schreiben ist dem Prozessbevollmächtigten des Klägers am 26.06.2013 zugestellt worden. Eine Äußerung des Klägers hierzu ist bis zum 25.07.2013 nicht eingegangen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Akte des Senats sowie die beigezogenen Akten des SG und der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß den [§§ 143, 144 Abs 1, 151 Abs 1 SGG](#) statthafte und zulässig Berufung des Klägers ist nicht begründet. Das SG hat mit zutreffender Begründung entschieden, dass der Kläger mit der Stellung seines Rentenantrages nicht Mitglied in der KVdR geworden und damit auch nicht in der Sozialen Pflegeversicherung pflichtversichert ist.

Der Senat weist die Berufung durch Beschluss ohne mündliche Verhandlung und ohne Beteiligung ehrenamtlicher Richter gemäß [§ 153 Abs 4 SGG](#) zurück, da er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Die Beteiligten sind zu dieser Verfahrensweise gehört worden.

Gegenstand der isolierten Anfechtungsklage ([§ 54 Abs 1 Satz 1 SGG](#)) ist der Bescheid der Beklagten vom 15.09.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 08.11.2011. Diese Anfechtungsklage war zulässigerweise im Wege einer objektiven Klagehäufung ([§ 56 SGG](#)) mit einer Feststellungsklage ([§ 55 SGG](#)) gerichtet auf Feststellung der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung und der sozialen Pflegeversicherung ab dem 30.08.2011 kombiniert worden. Diese Klagen sind nicht erfolgreich, denn der Kläger ist nicht pflichtversichert in der KVdR und auch nicht in der Pflegeversicherung der Rentner (PVdR). Der angefochtene Bescheid der Beklagten zu 1, der auch im Namen der Beklagten zu 2 erging, ist nicht rechtswidrig, der Kläger wird dadurch nicht in seinen Rechten verletzt.

Da der angefochtene Bescheid in der Gestalt des Widerspruchsbescheids auch über das Nichtbestehen von Versicherungspflicht in der PVdR entschieden hat, auch im Namen der Pflegekasse ergangen ist und der Kläger zudem deutlich gemacht hat, dass er sich gegen den Bescheid in seiner Gesamtheit wendet, war das Rubrum entsprechend anzupassen und die Pflegekasse als weitere Beteiligte zu führen.

Gemäß [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) in der seit 01.04.2007 geltenden Fassung des Art 1 Nr 2 Buchstabe a DBuchst aa des Gesetzes zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz – GKV-WSG) vom 26.03.2007 ([BGBl I 378](#)) sind Personen, die die Voraussetzungen für den Anspruch auf eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erfüllen und diese Rente beantragt haben versicherungspflichtig, wenn sie seit der erstmaligen Aufnahme einer Erwerbstätigkeit bis zur Stellung des Rentenantrags

mindestens neun Zehntel der zweiten Hälfte des Zeitraums Mitglied oder nach [§ 10 SGB V](#) versichert waren. Nach [§ 186 Abs 9 SGB V](#) beginnt die Mitgliedschaft versicherungspflichtiger Rentner mit dem Tag der Stellung des Rentenanspruchs.

Der Kläger erfüllt die Voraussetzungen des [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) nicht. Denn innerhalb der zweiten Hälfte eines mit erstmaliger Aufnahme der Erwerbstätigkeit (am 31.07.1978) beginnenden und mit der Stellung des Rentenanspruches endenden Zeitraumes (hier am 30.08.2011) war der Kläger nicht mindestens 9/10 der Zeit (Pflicht- oder freiwilliges) Mitglied der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und auch nicht nach [§ 10 SGB V](#) familienversichert. Er war lediglich bis zum 30.11.2009 in der GKV versichert; anschließend hat er eine private Absicherung gegen Krankheit abgeschlossen. In der am 14.02.1995 beginnenden zweiten Hälfte des maßgeblichen Zeitraumes (insgesamt 14 Jahre 10 Monate, 23 Tage) war der Kläger – was zwischen den Beteiligten unstreitig ist – nur 14 Jahre 9 Monate und 19 Tage in der GKV versichert. Die von der Beklagten vorgenommene Berechnung dieser Zeiträume und anrechenbaren Versicherungszeiten enthält keine Fehler. Bei dieser Betrachtung kommt es nicht darauf an, dass der Kläger die erste Hälfte der Rahmenfrist ausschließlich gesetzlich versichert war; maßgeblich ist nach dem Wortlaut der Vorschrift alleine die zweite Hälfte der Rahmenfrist.

Der maßgebliche Zeitraum endet auch vorliegend mit Stellung des Rentenanspruchs am 30.08.2011. Denn die für die Berechnung der Vorversicherungszeit im Rahmen der KVdR gesetzlich festgelegte Rahmenfrist endet auch dann mit der Rentenanspruchstellung, wenn zwischen Rentenanspruchstellung und Rentenbeginn weitere geeignete Versicherungszeiten, etwa solche auf Grund einer Pflichtversicherung wegen abhängiger Beschäftigung, zurückgelegt werden (BSG 04.06.2009, [B 12 KR 26/07 R](#), [BSGE 103, 235-243](#) = [SozR 4-2500 § 5 Nr 8](#) = juris). Der maßgebliche Zeitraum ist daher auch vorliegend weder zu verlängern noch zu verkürzen.

Auch wenn dem Kläger nur wenige Tage zur Erfüllung der Vorversicherungszeit fehlen, sind mit der Rechtsprechung des BSG (aaO juris RdNr 13) die von [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) festgelegten Grenzen streng einzuhalten. Der Gesetzgeber hat den Zugang zur gesetzlichen KVdR auf Personengruppen beschränken wollen, die vorher eine ausreichend lange Zeit in der gesetzlichen Krankenversicherung Mitglied waren (BSG aaO RdNr 16). Soweit auch schon in der Vergangenheit eine Vorversicherungszeit erforderlich war (vgl zur Gesetzesentwicklung BSG 26.06.1996, [12 RK 8/95](#), [BSGE 78, 297](#), 298 ff = [SozR 3-2500 § 5 Nr 29](#) S 102 ff; BSG 24.06.2008, [B 12 KR 28/07 R](#), juris; BSG 05.07.2006, [B 12 KR 15/05 R](#), [SozR 4-2500 § 5 Nr 4](#)), war diese – wie auch heute – aus einer sog Rahmenfrist zu errechnen, die das vorangegangene Erwerbsleben erfassen sollte. Das Gesetz hat dabei für das Ende der sog Rahmenfrist stets an den Zeitpunkt der Rentenanspruchstellung angeknüpft. Denn durch den Rentenanspruch gibt der Versicherte typischerweise zu erkennen, dass er aus dem Erwerbsleben ausscheiden will (BSG 04.06.2009, [B 12 KR 26/07 R](#), [BSGE 103, 235-243](#) = [SozR 4-2500 § 5 Nr 8](#) = juris RdNr 16 mwN). Diesen auf das Ende des Erwerbslebens bezogenen Maßstab hat der Gesetzgeber bis heute beibehalten, auch wenn er ein anderes Enddatum für die sog Rahmenfrist hätte festlegen, etwa den Rentenbeginn als ein solches hätte bestimmen können (BSG aaO).

Diese Auslegung des [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) ist mit dem GG vereinbar (BSG aaO juris RdNr 19 ff), insbesondere verstößt dies nicht gegen [Art 3 Abs 1 GG](#) (BSG aaO). Verfassungsrechtlich ist es nicht geboten, für Personen, die bisher nicht oder nur in zeitlich nicht ausreichendem Umfang in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert waren, mit Beginn des Rentenbezugs erneut die Möglichkeit der Absicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung zu schaffen (BSG aaO). Auch dass im Einzelfall nur wenige Tage zur Erfüllung der starren Rahmenfrist fehlen, macht die vom Senat im Anschluss an die Rechtsprechung des BSG gefundene Auslegung des [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) nicht verfassungswidrig. Denn der Umstand einer nur um wenige Tage verfehlten Vorversicherungszeit beruht allein auf dem Bestehen dieser gesetzlichen Frist als solcher mit der Folge, dass bei einer Verkürzung dieser Frist im Einzelfall das Erfordernis einer Vorversicherungszeit von bestimmter Länge nicht mehr gelten würde und für die Fristberechnung dann kein Maßstab mehr bestünde (BSG aaO mwN). Wie das SG unter Bezugnahme auf das BSG (aaO) zutreffend ausgeführt hat muss vorliegend wie bei Stichtagsregelungen die verfassungsrechtliche Prüfung darauf beschränkt bleiben, ob der Gesetzgeber den ihm zukommenden Spielraum in sachgerechter Weise genutzt hat, ob er die für die zeitliche Anknüpfung in Betracht kommenden Faktoren hinreichend gewürdigt hat und die gefundene Lösung sich im Hinblick auf den gegebenen Sachverhalt und das System der Gesamtregelung durch sachliche Gründe rechtfertigen lässt. Dies bejaht der Senat im Anschluss an die Rechtsprechung des BSG (aaO). Dem Gesetzgeber kommt es mit der sog Rahmenfrist darauf an, das vorangegangene Erwerbsleben zu erfassen. Indem er für das Ende dieser Frist an den Zeitpunkt der Rentenanspruchstellung angeknüpft hat, hat er letztlich auf den darin zum Ausdruck kommenden Willen des Versicherten abgehoben, aus dem Erwerbsleben auszusteigen. Die Wahl des Zeitpunktes der Rentenanspruchstellung für das Ende der sog Rahmenfrist orientiert sich insoweit am gegebenen Sachverhalt und ist sachlich vertretbar. Eine Härtefallregelung für Personen, die die maßgebliche Vorversicherungszeit nur um wenige Tage verfehlen war daher verfassungsrechtlich nicht geboten und würde auch dem Sinn und Zweck einer jeden Stichtags- bzw Fristregelung widersprechen. Der Kläger ist damit auf Grundlage des Rentenanspruches nicht Mitglied der KVdR geworden.

Auch aus [§ 189 SGB V](#) folgt nichts anderes. Als Mitglieder gelten gemäß [§ 189 Abs 1 Satz 1 SGB V](#) auch Personen, die eine Rente der gesetzlichen Rentenversicherung beantragt haben und die Voraussetzungen nach [§ 5 Abs 1 Nr 11](#) und [12](#) und [Abs 2](#), jedoch nicht die Voraussetzungen für den Bezug der Rente erfüllen. Die Mitgliedschaft beginnt mit dem Tag der Stellung des Rentenanspruchs ([§ 189 Abs 2 Satz 1 SGB V](#)). Sie endet mit dem Tod oder mit dem Tag, an dem der Antrag zurückgenommen oder die Ablehnung des Antrags unanfechtbar wird ([§ 189 Abs 2 Satz 2 SGB V](#)). Ob der Kläger die Voraussetzungen für einen Anspruch auf eine Rente der gesetzlichen Rentenversicherung erfüllt oder nicht – darüber wird beim SG im Verfahren S 4 R 1236/13 gestritten – ist daher vorliegend ohne Bedeutung. Denn [§ 189 Abs 1 Satz 1 SGB V](#) begründet eine Mitgliedschaft nur, wenn die Voraussetzungen des [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) vorliegen, mithin also die maßgebliche Vorversicherungszeit erfüllt ist. Dies ist aber gerade beim Kläger nicht der Fall.

Der Kläger ist auch nicht in der PVdR versicherungspflichtig. Denn gemäß [§ 20 Abs 1 Satz 1](#) iVm [Satz 2 Nr 11 SGB XI](#) folgen die Voraussetzungen der Mitgliedschaft in der PVdR denjenigen der KVdR. Auch insoweit schlägt das Nichterfüllen der maßgeblichen Vorversicherungszeit durch.

Die Berufung war daher zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#). Dabei hat der Senat im Rahmen seines Ermessens auch berücksichtigt, dass der Kläger in beiden Instanzen ohne Erfolg geblieben ist.

Die Revision wird nicht zugelassen, da Gründe für die Zulassung nicht vorliegen ([§ 160 Abs 2 Nr 1 und 2 SGG](#)).
Rechtskraft

Aus
Login
BWB
Saved
2013-08-29