S 9 KR 498/14

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
SG Münster (NRW)
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Münster (NRW)
Aktenzeichen
S 9 KR 498/14
Datum
07.09.2018
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 5 KR 823/18
Datum
-
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Klage wird abgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist die Versicherungspflicht in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung nach dem Künstlersozialversicherungsgesetz ab 04.04.2014, hilfsweise die Zahlung eines Beitragszuschusses nach dem Künstlersozialversicherungsgesetz zur freiwilligen gesetzli-chen Krankenversicherung.

Der am 00.00.1961 geborene Kläger ist von Beruf Journalist/Bildjournalist. In seinem am 05.03.2008 bei der Beklagten eingegangenen "Fragebogen zur Prüfung der Versiche-rungspflicht nach dem Künstlersozialversicherungsgesetz" gab er gegenüber der Beklag-ten an, zum 02.01.2008 erstmalig eine selbstständige publizistische Tätigkeit aufgenom-men zu haben, nachdem er zuvor von Oktober 1985 bis Oktober 2007 als Arbeitnehmer bei der N. Zeitung beschäftigt war. Gleichzeitig beantragte er die Befreiung von der ge-setzlichen Krankenversicherungspflicht als Berufsanfänger bei bestehender privater Kran-kenversicherung. Unter dem 20.11.2008 beantragte er erneut die Befreiung von der ge-setzlichen Krankenversicherung zu Gunsten einer privaten Krankenversicherung als Be-rufsanfänger sowie die Bewilligung eines Zuschusses zur privaten Krankenversicherung sowie zur privaten Pflegeversicherung. Mit Bescheid vom 10.02.2009 befreite die Beklagte den Kläger gemäß § 6 des Künstlersozialversicherungsgesetzes (KSVG) ab dem 05.03.2008 von der Versicherungspflicht in der Krankenversicherung und stellte ab dem 05.03.2008 Versicherungsfreiheit nach § 5 Abs. 2 Nr. 2 KSVG in der Pflegeversicherung fest. Gleichzeitig bewilligte sie ab 05.03.2008 jeweils einen Beitragszuschuss zu den Auf-wendungen zu der Krankenversicherung und der Pflegeversicherung des Klägers. Im ge-nannten Bescheid führte die Beklagte weiter aus:

"Mit der Befreiung von der gesetzlichen Krankenversicherungspflicht nach § 6 Abs. 1 KSVG haben Sie sich dafür entschieden, privat kranken- und pflegeversichert zu sein.

Eine Rückkehr in die gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung vor dem 01.01.2011 ist ausgeschlossen. Für die Zeit danach gibt es folgende Rückkehrmöglichkeit: Bis zum Ablauf der Berufsanfängerzeit, in Ihrem Fall bis spätestens 01.01.2011, müs-sen Sie gegenüber der KSK eine schriftliche Erklärung abgeben, dass die Befreiung enden und Ihre Versicherungspflicht in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversiche-rung beginnen soll. Wird die Erklärung nicht bis zum Ende der o.g. Frist abgegeben, bleibt die Befreiung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung und damit die Versicherungsfreiheit in der Pflegeversicherung unwiderruflich bestehen."

Mit Schreiben vom 01.12.2010 wies die Beklagte den Kläger erneut auf das Ende seines Berufsanfängerstatus zum 01.01.2011 und die bis dahin bestehende Möglichkeit hin, ei-nen Antrag auf Beendigung der Befreiung von der Versicherungspflicht in der Krankenver-sicherung zu stellen. Hierin führte sie aus:

"Sobald Sie kein Berufsanfänger mehr sind, besteht keine Möglichkeit mehr, Versiche-rungspflicht in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung nach dem KSVG zu begründen. Die Befreiung in der Kranken- und Pflegeversicherung ist dann unwiderruf-lich."

Am 11.12.2013 meldete sich der Kläger bei der Agentur für Arbeit arbeitslos und ließ seine Selbständigkeit ruhen. Mit dem Beginn des Bezuges von Arbeitslosengeld wechselte er von der privaten Kranken- und Pflegeversicherung in die gesetzliche Kranken- und Pflege-versicherung. Mit Bescheid vom 11.02.2014 stellte die Beklagte das Ende der Versiche-rungspflicht des Klägers nach § 1 KSVG am 10.12.2013 sowie das Ende der Zuschussbe-rechtigung zu den Aufwendungen für die Kranken- und Pflegeversicherung nach § 10 bzw. 10a

KSVG zum 10.12.2013 fest.

Mit am 04.04.2014 bei der Beklagten eingegangenen Schreiben vom 02.04.2014 bean-tragte der Kläger bei der Beklagten aufgrund des vollzogenen Wechsels von der privaten in die gesetzliche Krankenversicherung die zukünftige Abführung von Kranken- und Pfle-gekassenbeiträgen durch die Beklagte an die Kaufmännische Krankenkasse. Gleichzeitig teilte er der Beklagten das Ende des Bezuges von Arbeitslosengeld seit dem 1. April 2014 mit.

Mit Bescheid vom 16.06.2014 stellte die Beklagte zum 04.04.2014 das Bestehen von Ver-sicherungspflicht nach § 1 KSVG in der Rentenversicherung sowie die Befreiung von der Versicherungspflicht nach § 6 KSVG in der Krankenversicherung und die Versicherungs-freiheit nach § 5 Abs. 2 Nr. 2 KSVG in der Pflegeversicherung fest. Zur Begründung ver-wies sie auf die erfolgte unwiderrufliche Befreiung von der gesetzlichen Krankenversiche-rungspflicht, so dass eine Rückkehr in die gesetzliche Krankenversicherung nicht möglich sei. Darüber hinaus könne derzeit kein Zuschuss gewährt werden, da der Kläger Unterla-gen zur Gewährung eines Zuschusses zu den Aufwendungen zur privaten Krankenversi-cherung nicht beigebracht habe.

Unter dem 04.07.2014, eingegangen bei der Beklagten am 08.07.2014 erhob der Kläger Widerspruch gegen den vorgenannten Bescheid. Zu Begründung verwies er auf die feh-lende gesetzliche Regelung für den Fall einer Rückkehr in die gesetzliche Krankenversi-cherung aufgrund von Arbeitslosigkeit sowie die Nichtanwendbarkeit der Berufsanfänger-regelung in seinem Falle, da er mehr als 20 Berufsjahre als Redakteur aufweise. Mit Wi-derspruchsbescheid vom 08.09.2014 wies die Beklagte den Widerspruch des Klägers als unbegründet zurück.

Mit seiner am 30.09.2014 erhobenen Klage verfolgt der Kläger sein Begehren weiter. Zur Begründung führt er aus, er habe nach seiner Arbeitslosigkeit erneut eine Tätigkeit als selbstständiger Publizist aufgenommen. Zu diesem Zeitpunkt sei er in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert gewesen und habe keinen erneuten Antrag auf Be-freiung von der Versicherungspflicht gestellt. Die von der Beklagten vorgenommene Aus-legung des § 6 KSVG begegne erheblichen verfassungsrechtlichen Bedenken, da sie fak-tisch zur erneuten Aufnahme eines privaten Krankenversicherungsverhältnisses zwinge, dem jedoch keine Aufnahmepflicht eines privaten Krankenversicherungsunternehmens entgegenstehe. Die erhöhte soziale Schutzbedürftigkeit von Künstlern und Publizisten, die maßgeblich für die Einführung der Künstlersozialversicherung gewesen sei, gelte auch für erneut tätig werdende Künstler, so dass diese nicht generell von der Versicherungspflicht auszuschließen seien. Jedenfalls könne die Systemwidrigkeit bzw. die Ungleichbehandlung des Klägers nur dadurch beseitigt werden, dass ihm zumindest ein Beitragszuschuss auch zur freiwilligen gesetzlichen Versicherung analog § 10 Abs. 1 KSVG gewährt werde.

Der Kläger beantragt,

den Bescheid der Beklagten vom 16.06.2014 in der Fassung des Widerspruchsbe-scheides vom 08.09.2014 aufzuheben und festzustellen, dass er nach Beendigung der Befreiung von der gesetzlichen Krankenversicherungspflicht nach § 6 KSVG sowie der Beendigung der Versicherungsfreiheit in der sozialen Pflegeversicherung nach § 5 Abs. 2 Nr. 2 KSVG nunmehr nach § 1 KSVG in der gesetzlichen Kranken-versicherung sowie der sozialen Pflegeversicherung pflichtversichert ist,

hilfsweise,

die Beklagte zu verurteilen, ihm rückwirkend ab dem 01.04.2014 einen Beitragszu-schuss nach dem Künstlersozialversicherungsgesetz zur freiwilligen gesetzlichen Krankenversicherung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie verweist zur Begründung auf den Inhalt des Bescheides vom 16.06.2014 in Gestalt des Widerspruchbescheides vom 08.09.2014. Die von der Beklagten vertretene Rechts-auffassung, wonach die Befreiung in der Kranken- und Pflegeversicherung nach Ablauf der Dreijahresfrist unwiderruflich sei, entspreche der Intention des Gesetzgebers, der die Befreiungsmöglichkeit für Berufsanfänger mit dem Gesetz zur Änderung des Künstlerso-zialversicherungsgesetzes für die Zeit ab 01.01.1989 eingeführt habe.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des übrigen Vorbringens der Be-teiligten wird auf den Inhalt der Gerichts- und Verwaltungsakten Bezug genommen, der Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht erhobene Klage ist zulässig, jedoch nicht begründet.

Der angefochtene Bescheid der Beklagten vom 16.06.2014 in Gestalt des Widerspruchs-bescheides vom 08.09.2014 ist rechtmäßig und beschwert den Kläger nicht im Sinne des § 54 Abs. 2 Satz 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG). Der Kläger hat keinen Anspruch auf die begehrte Feststellung des Bestehens von Versicherungspflicht in der gesetzlichen Kran-ken- und Pflegeversicherung.

§ 6 Abs. 2 KSVG regelt für den Fall der Befreiung von der Krankenversicherungspflicht nach § 6 Abs. 1 KSVG, dass bis zum Ablauf von drei Jahren nach der erstmaligen Auf-nahme der selbstständigen künstlerischen oder publizistischen Tätigkeit die Beendigung der Befreiung von der Versicherungspflicht schriftlich erklärt werden kann. Über diese er-neute Wahlmöglichkeit ist der Kläger vor Ablauf der Dreijahresfrist durch die Beklagte auch schriftlich informiert worden, ebenso auf die Folge der Unwiderruflichkeit der zu die-sem Datum getroffenen Entscheidung. Im Verhältnis zu der Beklagten ist damit ein Wech-sel der Krankenversicherung ausgeschlossen. Dies entspricht auch dem erklärten Ziel des Gesetzgebers mit der Einführung der Dreijahresfrist in Entsprechung der verkürzten Frist nach § 3 Abs. 2 KSVG, siehe Drucksache des Deutschen Bundestages 11/2964 zu § 6 KSVG. Auch dort ist ausdrücklich betont, dass die durch den Versicherten mit Ablauf des Zeitraums als Berufsanfänger getroffene Entscheidung hinsichtlich gesetzlicher oder priva-ter Krankenversicherung unwiderruflich ist.

Auch kann der Kläger die Rückkehr in die Versicherungspflicht gegenüber der Beklagten nicht aufgrund einer Analogie beanspruchen. Für eine solche fehlt es bereits an einer aus-füllungsbedürftigen Regelungslücke. Der Gesetzgeber hat sämtliche denkbaren Variatio-nen der gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung bei erstmaliger Aufnahme einer künstlerischen oder publizistischen Tätigkeit berücksichtigt und eine gesetzliche Regelung getroffen, die mit einem Entscheidungszeitraum von letztlich drei Jahren jedem in der Künstlersozialversicherung Versicherten eine freie Entscheidung ermöglicht. Wenn diese aufgrund individueller Fallgestaltungen und vorliegend sicherlich auch wirtschaftlicher Überlegungen, nach Ablauf dieses Zeitraumes anderweitig getroffen werden, so bleibt es in dem Verhältnis zur Künstlersozialkasse dennoch bei der einmalig getroffenen Entschei-dung, an die der Versicherte gebunden ist. Dies gilt in gleicher Weise auch für außerhalb des KSVG in der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherte, die gegebenenfalls nach einer Befreiung an die einmal getroffene Entscheidung gebunden sind (vgl. § 8 Abs. 2 des Fünften Buches des Sozialgesetzbuches; so auch Bayerisches Landessozialgericht, Urteil vom 24.06.2015, L4 KR 89/12; Bayerisches Landessozialgericht, Urteil vom 17.06.2004, L 4 KR 19/02).

Der Kläger kann auch durch die Wiederaufnahme seiner durch Arbeitslosigkeit unterbro-chenen selbständigen Tätigkeit nicht die erneute Geltung des Status eines Berufsanfän-gers beanspruchen. Gemäß § 3 Abs. 2 S. 1 KSVG gilt dieser bis zum Ablauf von drei Jah-ren nach erstmaliger Aufnahme der Tätigkeit. Dieser Zeitraum war im Wiederaufnahme-zeitpunkt 1.4.2014 unstreitig abgelaufen.

Darüber hinaus besteht auch kein Anspruch des Klägers auf Gewährung eines Beitrags-zuschusses zur freiwilligen gesetzlichen Krankenversicherung nach dem Künstlersozial-versicherungsgesetz. Es fehlt bereits an einer Norm, die Versicherten nach dem KSVG einen Anspruch auf Beitragszuschuss zur freiwilligen gesetzlichen Krankenversicherung gewährt. Grundlage für den Beitragszuschuss ist § 10 KSVG. Gemäß § 10 Abs. 1 KSVG erhalten selbständige Künstler und Publizisten, die nach § 7 KSVG von der Versiche-rungspflicht befreit und freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind, auf Antrag von der Künstlersozialkasse als vorläufigen Beitragszuschuss die Hälfte des Beitrages, der im Fall der Versicherungspflicht für einen Künstler oder Publizisten bei der Krankenkasse, bei der die Mitgliedschaft besteht, zu zahlen wäre, höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den sie tatsächlich zu zahlen haben. Nach § 10 Abs. 2 KSVG erhal-ten selbständige Künstler und Publizisten, die nach den §§ 6 oder 7 KSVG von der Versi-cherungspflicht befreit und bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen versi-chert sind, auf Antrag von der Künstlersozialkasse einen vorläufigen Beitragszuschuss, wenn sie für sich und ihre Familienangehörigen, die bei Versicherungspflicht des Künstlers oder Publizisten in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert wären, Vertragsleis-tungen beanspruchen können, die der Art nach den Leistungen der gesetzlichen Kranken-versicherung bei Krankheit entsprechen. Die Voraussetzungen dieser Regelung sind nicht erfüllt. Der Kläger ist nicht nach § 7 KSVG, sondern nach § 6 KSVG als Berufsanfänger von der Versicherungspflicht befreit worden. Einen Beitragszuschuss nach § 10 Abs. 2 KSVG kann er nicht beanspruchen, da er nicht mehr bei einem privaten Krankenversiche-rungsunternehmen versichert ist.

Soweit der Kläger die Bewilligung eines solchen Beitragszuschusses aus einer analogen Anwendung des § 10 KSVG mit der Begründung herleiten möchte, dass in denjenigen Fäl-len, in denen es wie bei dem Kläger zu einer Neuaufnahme der künstlerischen oder publi-zistischen Tätigkeit nach vorheriger Arbeitslosigkeit und dem damit einhergehenden Ende der privaten Krankenversicherung und des Beginns der Versicherungspflicht in der gesetz-lichen Krankenversicherung kommt, die Annahme einer Analogie aufgrund einer Rege-lungslücke geboten sei, sieht das Gericht hierfür keinen Raum. Es fehlt auch insoweit schon an einer Regelungslücke im KSVG (vgl. LSG Berlin, Urteil vom 02.02.2005, L 9 KR 43/02; Bayerisches Landessozialgericht, Urteil vom 24.06.2015, L4 KR 89/12; Bayerisches Landessozialgericht, Urteil vom 17.06.2004, L 4 KR 19/02). Der Kläger war durch die Be-scheide der Beklagten sowie deren Hinweisschreiben über seine Rechte hinreichend und zutreffend informiert. Ihm war bekannt, dass Anspruch auf einen Zuschuss durch die Be-klagte lediglich für seine bestehende private Absicherung für den Kranken- und Pflegefall bestand. In dieser Kenntnis hat er die wirtschaftliche Entscheidung getroffen, von der pri-vaten Krankenversicherung in die gesetzliche Krankenversicherung zu wechseln. Gerade aufgrund der jedenfalls in Fällen niedrigerer Einnahmen aufgrund der Einkommensbezo-genheit regelmäßig geringeren Beiträge in der gesetzlichen Versicherung im Gegensatz zu der einnahmeunabhängigen Berechnung von Beiträgen der privaten Krankenversicherung besteht kein vergleichbarer Sachverhalt, der eine Regelung eines Beitragszuschusses zu einer freiwilligen gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung erforderlich macht. Der Versicherte ist durch die ihm gesetzlich eingeräumten, jedoch zeitlich befristeten Wahl-möglichkeiten hinreichend abgesichert. Ausweislich der Korrespondenz des Klägers mit der Beklagten ließ der Kläger seine selbständigen Tätigkeit bewusst ruhen, somit von vornherein durchaus mit dem Ziel, diese bei erhöhtem Auftragseingang in unveränderter Form wieder aufzunehmen. Es ist daher naheliegend, dass die Unterbrechung der selb-ständigen Tätigkeit und die Arbeitslosmeldung für einen Zeitraum von vier Monaten insbe-sondere dem Ziel dienten, dem Kläger den Ausstieg aus der privaten Krankenversiche-rung und den Wechsel in die gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung zu ermögli-chen. Dabei konnte der Kläger die Minderung der Beitragslast auf der einen Seite dem Wegfall des Beitragszuschusses auf der anderen Seite gegenüberstellen und abwägen. Der Kläger selbst hat mit Schriftsatz vom 27.12.2016 vorgetragen, und dies auch im Ter-min zur mündlichen Verhandlung bestätigt, dass auch bei vollständiger Tragung der Bei-träge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung durch ihn diese geringer ausfallen als seine ehemaligen Beiträge zur privaten Kranken- und Pflegeversicherung abzüglich des seitens der Beklagten getragenen Zuschusses. Von daher ist die wirtschaftlich Ent-scheidung des Klägers für den Wechsel in der Krankenversicherung für die Kammer nachvollziehbar. Rechtsansprüche auf Beitragszuschuss aus einer Analogie zu den durch die Beklagte mit Bescheid vom 10.02.2009 ehemals bewilligten Zuschüssen zur privaten Kranken- und Pflegeversicherung folgen hieraus jedoch nicht.

Die Kostenentscheidung beruht auf §§ 183, 193 SGG.
Rechtskraft
Aus
Login
NRW
Saved
2019-02-27