

## L 4 KR 109/05

Land  
Freistaat Bayern  
Sozialgericht  
Bayerisches LSG  
Sachgebiet  
Krankenversicherung  
Abteilung  
4  
1. Instanz  
SG Würzburg (FSB)  
Aktenzeichen  
S 9 KR 230/03  
Datum  
21.02.2005  
2. Instanz  
Bayerisches LSG  
Aktenzeichen  
L 4 KR 109/05  
Datum  
17.01.2008  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-

Kategorie  
Urteil

I. Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Würzburg vom 21. Februar 2005 wird zurückgewiesen.  
II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.  
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die Mitgliedschaft in der Krankenversicherung der Rentner ab 01.09.2002.

Die 1938 geborene Klägerin nahm erstmalig eine Erwerbstätigkeit am 31.07.1954 auf. Sie übte zuletzt die selbständige Tätigkeit einer Versicherungsagentin aus. Sie war nach ihren Angaben ab dem og. Zeitpunkt Mitglied der Beklagten. Seit 01.04.1981 ist sie privat gegen Krankheit versichert. Nach dem Tode ihres Ehemannes am 15.10.1994 bewilligte die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte auf den Rentenanspruch vom 20.10.1994 ihr aus dessen Versicherung eine Hinterbliebenenrente (große Witwenrente) ab 01.11.1994.

Die Klägerin gab zum 31.08.2002 ihre hauptberuflich selbständige Erwerbstätigkeit auf und meldete das Gewerbe ab. Sie beantragte am 25.03.2003 Altersrente bei der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte und meldete sich zur Krankenversicherung der Rentner.

Mit Bescheid vom 27.03.2003 lehnte die Beklagte die Durchführung der Krankenversicherung der Rentner ab. Eine Versicherungspflicht sei nicht entstanden. Die Klägerin habe die Vorversicherungszeit unter Berücksichtigung der früheren Zugehörigkeit zur gesetzlichen Krankenversicherung vom 14.11.1978 bis 31.03.1981 nicht erfüllt. Die Klägerin machte mit dem Widerspruch vom 31.03.2003 geltend, der Besitzstand ihres verstorbenen Mannes müsse für sie als Witwe gewahrt bleiben; ein Mitarbeiter der Beklagten habe ihr in den Jahren 1993 und 1994 entsprechende persönliche und telefonische Auskünfte erteilt.

Mit Bescheid vom 01.04.2003 lehnte die Beklagte eine Mitgliedschaft in der Krankenversicherung der Rentner ein weiteres Mal ab. Im Zeitpunkt der Rentenanspruchstellung am 19.10.1994 habe die Klägerin die Vorversicherungszeiten für die Versicherungspflicht in der Krankenversicherung der Rentner erfüllt. Wegen der hauptberuflich selbständigen Tätigkeit sei jedoch Versicherungspflicht nicht eingetreten. Durch die Aufgabe der selbständigen Tätigkeit sei die Klägerin nicht mehr versicherungspflichtig geworden aufgrund der mittlerweile geltenden Neuregelung über die Versicherungsfreiheit. Personen, die nach Vollendung des 55. Lebensjahres versicherungspflichtig werden, bleiben versicherungsfrei, wenn sie in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Versicherungspflicht nicht gesetzlich versichert waren.

Die Klägerin hielt ihren Widerspruch aufrecht und die Beklagte erläuterte mit Schreiben vom 13.06.2003 ein weiteres Mal ihre Rechtsauffassung. Die erforderliche Vorversicherungszeit betrage 21 Jahre, 11 Monate und acht Tage; anrechenbar seien Vorversicherungszeiten vom 14.11.1978 bis 31.03.1981, also zwei Jahre, vier Monate und 17 Tage. Da die Klägerin in den letzten fünf Jahren vor dem 01.09.2002 nicht Mitglied bei einem Träger der gesetzlichen Krankenversicherung und nicht mindestens die Hälfte dieser Zeit als hauptberuflich selbständig Tätige versicherungspflichtig war, bestehe Versicherungsfreiheit. Der entgegenstehenden mündlichen Zusicherung eines Mitarbeiters der Beklagten komme mangels Schriftform keine bindende Wirkung zu.

Die Beklagte wies mit Widerspruchsbescheid vom 30.07.2003 den Widerspruch zurück. Die Klägerin erfülle zwar die Voraussetzungen für die Krankenversicherung der Rentner aufgrund der Antragstellung bzw. des Bezugs der Hinterbliebenenrente ab 20.10.1994. Es liege jedoch der Ausschlussstatbestand der hauptberuflich selbständigen Erwerbstätigkeit bis 31.08.2002 vor. Nach diesem Zeitpunkt sei eine Mitgliedschaft in der Krankenversicherung der Rentner nicht zu Stande gekommen wegen der zum 01.07.2000 in Kraft getretenen Neuregelung über die

Versicherungsfreiheit von Personen, die nach Vollendung des 55. Lebensjahres versicherungspflichtig werden.

Die Klägerin hat hiergegen am 01.09.2003 beim Sozialgericht Würzburg (SG) Klage erhoben, mit der sie zur Begründung auf eine Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts vom 15.03.2000 Bezug nimmt, wonach die unterschiedliche Behandlung von Zeiten der freiwilligen Versicherung und der Pflichtversicherung in Bezug auf die Anrechnung als Vorversicherungszeiten für die Krankenversicherung der Rentner mit dem Grundgesetz unvereinbar sei.

Das SG hat die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte beigeladen (Beschluss vom 28.05.2004) und mit Urteil vom 21.02. 2005 die Klage abgewiesen. Da die Klägerin unstreitig bis 31.08.2002 einer selbstständigen Erwerbstätigkeit nachgegangen ist, sei sie aufgrund der Rentenantragstellung für die Hinterbliebenenrente nicht versicherungspflichtig geworden. Sie sei auch nach Aufgabe der selbständigen Tätigkeit nicht versicherungspflichtig geworden. Nach der zum 01.07.2000 in Kraft getretenen Neuregelung über die Versicherungsfreiheit für Personen, die nach Vollendung des 55. Lebensjahres versicherungspflichtig werden, sei die Krankenversicherung der Rentner nicht zu Stande gekommen. Sie könne sich nicht auf einen Vertrauensschutz auf den Fortbestand der bisherigen Rechtslage berufen. Regelungen, die mit Wirkung für die Zukunft in bestehende Rechtspositionen eingreifen, seien verfassungsrechtlich grundsätzlich zulässig und würden dem rechtsstaatlichen Vertrauensschutzprinzip genügen, wenn die gesetzlich verfolgten Gemeinwohlinteressen bei der gebotenen Interessenabwägung überwiegen. Gegenüber der Beklagten könne sie einen entsprechenden Vertrauensschutz nicht geltend machen. Die damals erteilten Auskünfte seien rechtlich zutreffend gewesen. Eine schriftliche Zusicherung durch die Beklagte sei nicht erfolgt und wäre auch aufgrund der zwischenzeitlich eingetretenen Änderung der Rechtslage nicht mehr verbindlich. Da die Beklagte ihre Auskunftspflichten nicht verletzt habe, könne sich aus dem Rechtsinstitut des sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs kein anderes Ergebnis herleiten.

Hiergegen richtet sich die Berufung der Klägerin vom 29.04.2005, mit der sie wieder geltend macht, das angefochtene Urteil verstoße gegen den Gleichheitssatz. Der Eintritt in eine private Krankenversicherung nach Erreichung des Rentenalters sei regelmäßig nur bei Zahlung relativ hoher Prämien möglich, wobei die Privatversicherung Vorerkrankungen aus dem Versicherungsschutz ausnehmen könne. Diese Ungleichbehandlung sei durch keinen hinreichenden sachlichen Grund gerechtfertigt. Die Klägerin habe ihrerseits die Solidargemeinschaft unterstützt. Eine Verweisung auf die freiwillige Versicherung komme angesichts der niedrigen Rente selbst nach 45 Versicherungsjahren nicht infrage.

Der Klägerbevollmächtigte beantragt, das Urteil des Sozialgerichts Würzburg vom 21.02.2005 und den zugrundeliegenden Bescheid der Beklagten vom 27.03.2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30.07.2003 aufzuheben und die Mitgliedschaft der Klägerin in der Krankenversicherung der Rentner bei der Beklagten zum 01.09.2002 festzustellen.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Die Klägerin verkenne, dass sie nicht freiwillig, sondern ab 01.04.1981 überhaupt nicht gesetzlich krankenversichert gewesen ist. Insoweit könne nicht die Rede davon sein, dass sie die Solidargemeinschaft unterstützt habe. Statt einer freiwilligen Weiterversicherung habe sie eine private Krankenversicherung gewählt. Es sei sachlich gerechtfertigt, diesem Personenkreis im Alter eine Rückkehr in die gesetzliche Krankenversicherung zu verwehren.

Beigezogen und zum Gegenstand der mündlichen Verhandlung gemacht wurden die Akten der Beklagten und des SG. Auf den Inhalt der beigezogenen Akten und die Sitzungsniederschrift wird im Übrigen Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die frist- und formgerecht eingelegte Berufung ist zulässig ([§§ 143, 151 Sozialgerichtsgesetz - SGG](#)).

Die Berufung ist unbegründet; das angefochtene Urteil ist nicht zu beanstanden.

Das SG und die Beklagte haben zu Recht festgestellt, dass die Klägerin bei der Beklagten nicht in der Krankenversicherung der Rentner versicherungspflichtig ist.

Bezüglich des ersten Rentenantrags und der Meldung vom 20.10.1994 ist das damals geltende Recht anzuwenden. Gemäß [§ 5 Abs. 1 Nr. 11 Sozialgesetzbuch V \(SGB V\)](#) in der Fassung des Gesetzes vom 21.12.1992 ([BGBl I S. 2266](#), sog. Gesundheitsstrukturgesetz - GSG) waren Personen in der Krankenversicherung der Rentner versicherungspflichtig, die die Voraussetzungen für den Anspruch auf eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erfüllen und diese Rente beantragt haben, wenn sie seit der erstmaligen Aufnahme einer Erwerbstätigkeit bis zur Stellung des Rentenantrags mindestens 9/10 der zweiten Hälfte des Zeitraums aufgrund einer Pflichtversicherung Mitglied oder aufgrund einer Pflichtversicherung nach [§ 10](#) versichert waren. Gemäß [§ 5 Abs.2 SGB V](#) werden hier Mitgliedschaftszeiten des Ehegatten bis 31.12.1988 berücksichtigt.

Auch wenn das Bundesverfassungsgericht mit Beschluss vom 15.03. 2000 ([SozR 3-2500 § 5 Nr. 42](#)) [§ 5 Abs.1 Nr.11 SGB V](#) in dieser Fassung insofern mit dem Gleichheitssatz ([Art. 3 Abs. 1 Grundgesetz](#)) für unvereinbar erklärt hat, als Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung dann von der Krankenversicherung der Rentner ausgeschlossen sind, wenn sie nicht seit der erstmaligen Aufnahme einer Erwerbstätigkeit bis zur Stellung des Rentenantrags mindestens 9/10 der zweiten Hälfte des Zeitraums seit Beginn ihrer Erwerbstätigkeit aufgrund einer Pflichtversicherung versichert waren, sondern auf einer freiwilligen Versicherung, und die Möglichkeit der Erfüllung der Vorversicherungszeit eingeräumt hat, ist diese Entscheidung hier nicht von Bedeutung. Denn die Klägerin war nach Beendigung der Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung am 31.03.1981 seit 01.04.1981 privat gegen Krankheit versichert.

Sie hatte nach den unbestrittenen telefonischen Auskünften eines Mitarbeiters der Beklagten im Zeitpunkt der früheren Meldung zur Krankenversicherung der Rentner die Vorversicherungszeit wohl erfüllt. Dem Eintritt der Pflichtmitgliedschaft in der Krankenversicherung der Rentner stand aber damals [§ 5 Abs. 5 SGB V](#) entgegen. Denn nach dieser Vorschrift kommt die Versicherungspflicht u.a. in der Krankenversicherung der Rentner nicht zu Stande bei Personen, die hauptberuflich selbständig erwerbstätig sind. Dies war bei der Klägerin der Fall, da sie ihre selbständige Erwerbstätigkeit als Versicherungsagentin erst zum 31.08.2002 beendet hatte.

Die Klägerin ist aber auch nicht aufgrund des zweiten Rentenanspruchs und der Meldung zur Krankenversicherung der Rentner am 27.03.2003 Mitglied in der Krankenversicherung der Rentner geworden. Zu diesem Zeitpunkt hat im Anschluss an die o.g. Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts [§ 5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V](#) i.d.F. des Gesetzes vom 20.12.1988 ([BGBl. I S.2477](#), sog. Gesundheitsreformgesetz - GRG) wieder gegolten. Das Bundesverfassungsgericht hat dem Gesetzgeber nämlich die Möglichkeit eingeräumt, den Verfassungsverstoß zu beseitigen entweder durch eine Neuregelung des Zugangs zur Krankenversicherung der Rentner oder durch Änderungen im Beitragsrecht. Zugleich hat es ausgesprochen, falls der Gesetzgeber die Verfassungswidrigkeit des [§ 5 Abs. 1 Nr. 11 Halbs. 1 SGB V](#) in der Fassung des GSG von 1992 nicht längstens bis 31.03.2002 beseitigt hat, bestimmt sich ab 01.04.2002 der Zugang zur Krankenversicherung der Rentner nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V](#) in der Fassung des GRG von 1988. Da der Gesetzgeber in diesem Sinne nicht tätig geworden ist, richtet sich die Vorversicherungszeit in der Krankenversicherung der Rentner ab 01.04.2002 wieder danach, dass seit der erstmaligen Aufnahme einer Erwerbstätigkeit bis zur Stellung des Rentenanspruchs mindestens 9/10 der zweiten Hälfte des Zeitraums entweder eine Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung vorgelegen hat oder eine Familienversicherung gemäß [§ 10 SGB V](#).

Diese Voraussetzung hat die Klägerin nicht erfüllt, da sie in der zweiten Hälfte der Rahmenfrist, d.h. vom 14.11.1978 bis 25.03.2003, für 9/10 dieser Zeit entweder eine Mitgliedschaft oder Familienversicherung hätte nachweisen müssen. Nach den Berechnungen der Beklagten, die von der Klägerin nicht angegriffen worden sind, hätte sich daraus eine Vorversicherungszeit von 21 Jahren 11 Monaten und acht Tagen ergeben. Die Klägerin hat jedoch nur anrechenbare Vorversicherungszeiten von zwei Jahren, vier Monaten und 17 Tagen.

Selbst wenn die Vorversicherungszeit erfüllt gewesen wäre, steht der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung der Rentner die Versicherungsfreiheit gemäß [§ 6 Abs. 3a SGB V](#) entgegen, der durch Gesetz vom 22.12.1999 ([BGBl. I S. 2626](#)) mit Wirkung vom 01.07.2000 in Kraft getreten ist. Danach sind Personen, die nach Vollendung des 55. Lebensjahres versicherungspflichtig werden, versicherungsfrei, wenn sie in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Versicherungspflicht nicht gesetzlich versichert waren. Weitere Voraussetzung ist, dass diese Personen mindestens die Hälfte dieser Zeit versicherungsfrei, von der Versicherungspflicht befreit oder nach [§ 5 Abs.5 SGB V](#) nicht versicherungspflichtig waren. Die Klägerin hatte im Zeitpunkt der zweiten Rentenanspruchstellung bereits das 55. Lebensjahr erreicht. Da sie in den letzten fünf Jahren vor Stellung des Rentenanspruchs nicht gesetzlich krankenversichert war, hätte sie auch bei einer unterstellten Vorversicherungszeit nicht Mitglied in der Krankenversicherung der Rentner werden können.

Die verfassungsrechtlichen Bedenken gegen [§ 6 Abs. 3](#) a SGB V sind unbegründet. Der Sinn und Zweck dieser Regelung besteht in der Abgrenzung der gesetzlichen und privaten Krankenversicherung und im Schutz der Solidargemeinschaft der gesetzlich Versicherten. Sie folgt dem Grundsatz, dass versicherungsfreie Personen, die sich frühzeitig für eine Absicherung in der privaten Krankenversicherung entschieden haben, diesem System auch im Alter angehören sollen. Dieser Grundsatz, der bereits in den für eine Pflichtmitgliedschaft in der Krankenversicherung der Rentner ([§ 5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V](#)) bzw. für einen freiwilligen Beitritt ([§ 9 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#)) gesetzlich geforderten Vorversicherungszeiten zum Ausdruck kommt, wird durch die Neuregelung gestärkt. Anderenfalls könnten Personen z.B. durch Veränderungen in der Höhe ihres Arbeitsentgelts, durch Übergang von einer Voll- in eine Teilzeitbeschäftigung oder durch Bezug von Leistungen der Arbeitslosenversicherung auch dann Pflichtmitglied in der Krankenversicherung der Rentner werden, wenn sie vorher zu keinem Zeitpunkt einen eigenen Beitrag zu den Solidarlasten geleistet hätten. Da die Leistungsausgaben für ältere Versicherte ihre Beiträge im Regelfall erheblich übersteigen, würden die Beitragszahler durch diesen Wechsel zwischen Versicherungssystemen unzumutbar belastet. Auch wenn die Klägerin immerhin für knapp drei Jahre in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert war, ergibt sich daraus keine Verfassungswidrigkeit unter dem Gesichtspunkt des Gleichheitssatzes beziehungsweise des Sozialstaatsprinzips, weil es dem Gesetzgeber erlaubt ist, Pauschalregelungen und Typisierungen vorzunehmen. Der Versicherungsverlauf der Klägerin lässt deutlich erkennen, dass sie in der weitaus überwiegenden Zeit ihres Erwerbslebens privat gegen Krankheit versichert gewesen ist.

Soweit sie sich darauf beruft, dass ein Mitarbeiter der Beklagten ihr in den Jahren 1993 und 1994 die Möglichkeit des Beitritts zur Krankenversicherung der Rentner telefonisch in Aussicht gestellt hat, ergibt sich hieraus keine Verpflichtung der Beklagten, die Klägerin in der Krankenversicherung der Rentner zu führen. Denn Zusicherungen bedürfen zu ihrer Wirksamkeit der schriftlichen Form ([§ 34 SGB X](#)). Wie das SG ferner zutreffend begründet hat, wäre selbst eine wirksame Zusicherung wegen Änderung der Sach- oder Rechtslage nach Abgabe der Zusicherung nicht mehr bindend gewesen. Denn es war in den Jahren 1993 und 1994 für die Krankenkassen die Änderung der Rechtslage durch [§ 6 Abs. 3a SGB V](#) nicht zu erkennen.

In diesem Zusammenhang nimmt der Senat im Übrigen auf die Ausführungen des SG zum Herstellungsanspruch Bezug ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Die Kostentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor ([§ 160 Abs. 2 Nrn.1](#) und [2 SGG](#)).

Rechtskraft  
Aus  
Login  
FSB  
Saved  
2008-06-05