

L 16 B 45/09 KR ER

Land

Nordrhein-Westfalen

Sozialgericht

LSG Nordrhein-Westfalen

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

16

1. Instanz

SG Düsseldorf (NRW)

Aktenzeichen

S 8 KR 95/09 ER

Datum

16.06.2009

2. Instanz

LSG Nordrhein-Westfalen

Aktenzeichen

L 16 B 45/09 KR ER

Datum

23.12.2009

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Beschwerde gegen den Beschluss des Sozialgerichts Düsseldorf vom 16. Juni 2009 wird zurückgewiesen. Kosten sind auch im Beschwerdeverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

Der Beschwerdeführer begehrt einstweiligen Rechtsschutz gegen seine Behandlung als in der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherungspflichtiger.

Der 1958 geborene Beschwerdeführer ist seit 1989 in seinem(n) Beschäftigungsverhältnis(sen) wegen des Überschreitens der Beitragsbemessungsgrenze bzw. der Jahresarbeitsentgeltgrenze krankenversicherungsfrei gewesen und seitdem bei der W Krankenversicherung AG privat krankenversichert. Zum 31.01.2008 endete sein damaliges Beschäftigungsverhältnis unter Zahlung einer Abfindung. Anschließend war er bis Dezember 2008 nicht erwerbstätig und auch nicht arbeitslos gemeldet; seinen Lebensunterhalt bestritt er im Wesentlichen aus Ersparnissen bzw. der Abfindung. Zum 01.01.2009 nahm er bei der Beigeladenen ein Beschäftigungsverhältnis mit einem oberhalb der Jahresarbeitsentgeltgrenze liegenden Arbeitsentgelt auf.

Auf die Bitte des Beschwerdeführers hin, ihm auch für die Zeit ab 01.01.2009 Versicherungsfreiheit zu bescheinigen, erteilte die Beschwerdegegnerin die Bescheide vom 24.03. und 30.03.2009, mit denen sie feststellte, dass es sich bei der Beschäftigung ab dem 01.01.2009 um eine versicherungspflichtige handele. Gegen diese Bescheide legte der Beschwerdeführer Widerspruch ein. Im weiteren Verlauf hat der Beschwerdeführer Feststellungsklage zum Sozialgericht Düsseldorf (SG) dahingehend erhoben, dass er nicht Mitglied der Beschwerdegegnerin sei bzw. diese verpflichtet sei, ihm zu bescheinigen, dass er krankenversicherungsfrei sei.

Darüber hinaus hat er im einstweiligen Rechtsschutzverfahren u.a. die Verpflichtung der Beschwerdegegnerin begehrt, eine Beitragseinziehung zu unterlassen. Der Beschwerdeführer hat sich darauf berufen, dass ihm der Bestandsschutz gemäß [§ 6 Abs. 9 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch \(SGB V\)](#) zukomme. Lediglich ein wegen Unterschreitung der Jahresarbeitsentgeltgrenze versicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis würde nach seiner Ansicht die Versicherungsfreiheit im Sinne dieser Vorschrift beenden. Hinsichtlich des Eilbedürfnisses hat er geltend gemacht, dass er auch in der Zeit bis zur Klärung der Versicherungspflicht im Hauptsacheverfahren das Leistungsangebot der privaten Krankenversicherung, das umfassender als das der gesetzlichen Krankenversicherung sei, in Anspruch nehmen möchte. Insoweit würden konkret jährliche zahnärztliche Behandlungen anfallen, die von der gesetzlichen Krankenversicherung wohl nicht bezahlt würden.

Der Beschwerdeführer hat schriftsätzlich beantragt,

der Beschwerdegegnerin aufzugeben, es zu unterlassen, für ihn Beiträge einzuziehen oder beizutreiben, hilfsweise,

die aufschiebende Wirkung der Klage gegen die Bescheide der Beklagten vom 24.03.2009 und 30.03.2009 anzuordnen, weiter hilfsweise, die Bescheide der Beklagten vom 24.03. und 30.03.2009 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, ihm seine Krankenversicherungsfreiheit zu bescheinigen.

Die Beschwerdegegnerin hat schriftsätzlich beantragt,

den Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung zurückzuweisen.

Sie hat ihre Bescheide für rechtmäßig gehalten. Aufgrund des seit dem 01.01.2009 ausgeübten Beschäftigungsverhältnisses bestehe Versicherungspflicht gemäß [§ 5 Abs. 1 Nr. 1 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch \(SGB V\)](#). Die Besitzstandsregelung des [§ 6 Abs. 9 SGB V](#) greife im vorliegenden Fall nicht ein, da der Beschwerdeführer am 01.01.2009 nach einem mehr als dreimonatigen Zeitabstand zum vorherigen Beschäftigungsverhältnis einen neuen Tatbestand der Versicherungspflicht erfülle. Eine Versicherungsfreiheit oder Befreiung von der Versicherungspflicht komme auch nicht aufgrund anderer Vorschriften des SGB V in Betracht.

Mit Beschluss vom 16.06.2009 hat das SG den Antrag abgelehnt. Zur Begründung hat es ausgeführt:

Der Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung sei unbegründet.

Nach [§ 86b Abs. 2 S. 2](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) könnten einstweilige Anordnungen zur Regelung eines vorläufigen Zustands in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis erlassen werden, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheint. Anordnungsanspruch und Anordnungsgrund seien insoweit glaubhaft zu machen ([§ 86b Abs. 2 Satz 4 SGG](#) i.V.m. [§ 920 Abs. 2 Zivilprozessordnung \(ZPO\)](#)). Das einstweilige Rechtsschutzverfahren diene vorläufigen Regelungen. Nur wenn dies zur Gewährung einstweiligen Rechtsschutzes schlechterdings notwendig sei, d.h. wenn die sonst zu erwartenden Nachteile für den Beschwerdeführer unzumutbar wären und ein hoher Grad an Wahrscheinlichkeit für einen Erfolg in der Hauptsache spreche, weil dem Rechtssuchenden ein bestimmter Anspruch zustehe, sei ausnahmsweise die Vorwegnahme der Hauptsache, wie sie hier vom Beschwerdeführer begehrt werde, im vorläufigen Rechtsschutzverfahren zulässig (Hinweis auf LSG NRW, Beschluss vom 18.07.2005 - [L 16 B 182/04 KR ER](#) - m.w.N.).

In der Zusammenschau der vom Beschwerdeführer im einstweiligen Anordnungsverfahren gestellten Anträge und Hilfsanträge liefen diese inhaltlich auf die Feststellung der Versicherungsfreiheit und die Anordnung der hieraus resultierenden Folgen hinaus. Damit begehre der Beschwerdeführer quasi die Vorwegnahme der Hauptsache.

Dagegen könne nicht davon ausgegangen werden, dass für den Beschwerdeführer ein ausreichend hoher Grad an Wahrscheinlichkeit für einen Erfolg in der Hauptsache gegeben sei.

Es bleibe zumindest zweifelhaft, ob die zwischen den Beteiligten streitige Frage der Anwendbarkeit des [§ 6 Abs. 9 SGB V](#) zu Gunsten des Beschwerdeführers zu beantworten sei. Denn unter Berücksichtigung der Intention und Begründung dieser Gesetzesvorschrift erscheine die Interpretation der Beschwerdegegnerin jedenfalls nicht fern liegend. Nach Auffassung der Beschwerdegegnerin sei mit der Begründung eines neuen Beschäftigungsverhältnisses ein anderer Tatbestand der Versicherungspflicht erfüllt, der gemäß dem letzten Halbsatz des [§ 6 Abs. 9 SGB V](#) die Versicherungsfreiheit beende.

Die Entscheidung über die Versicherungspflicht der Beschäftigung des Beschwerdeführers ab dem 01.01.2009 hänge davon ab, ob ein neues, erneut die Jahresarbeitsentgeltgrenze überschreitendes Beschäftigungsverhältnis einen "anderen Tatbestand" der Versicherungspflicht im Sinne dieser Vorschrift darstelle. Für die Interpretation des Beschwerdeführers, dass lediglich versicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse mit einer die Jahresarbeitsentgeltgrenze unterschreitenden Vergütung einen derartigen Tatbestand darstellen könnten bzw. Beschäftigungsverhältnisse mit einer die Jahresarbeitsentgeltgrenze überschreitenden Vergütung keinen derartigen Tatbestand darstellten, spreche die Verwendung des Wortes "anderen" (Tatbestand der Versicherungspflicht). Für die Auslegung der Beschwerdegegnerin, dass auch hoch vergütete Beschäftigungen, die nicht die Voraussetzung der Versicherungsfreiheit gemäß [§ 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#) in der seit dem 02.02.2007 geltenden Fassung erfüllen, diesen "anderen Tatbestand" erfüllten, spreche die in der Gesetzesbegründung deutlich gewordene Intention des Gesetzgebers, (allein) denjenigen Arbeitnehmern Bestandsschutz hinsichtlich der Begründung eines privaten Krankenversicherungsverhältnisses einzuräumen, die "beim Wechsel" aus der gesetzlichen in die private Krankenversicherung noch nicht in drei aufeinander folgenden Kalenderjahren die Jahresarbeitsentgeltgrenze überschritten hatten ([BT-Drucks. 16/3100, S. 96](#), zu Buchstabe e). Dies bedeute, es sollten (nur) diejenigen Arbeitnehmer geschützt werden, die im Vertrauen auf die alte Gesetzeslage von Versicherungsfreiheit ausgehen durften und ein privates Krankenversicherungsverhältnis begründet hatten. Der Gesetzgeber hätte damit die Rückwirkung des zum 02.02.2007 in Kraft gesetzten Gesetzes vom 26.03.2007 (Art. 46 Abs. 4 des Gesetzes zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung - GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz - GKV-WSG; BGBl I 2007, S. 378 ff.) hinsichtlich des Vertrauensschutzes ausgeglichen.

Die zuletzt genannten Voraussetzungen seien beim Beschwerdeführer nicht gegeben. Vielmehr habe die Versicherungsfreiheit durch die Änderung von Umständen in seiner Sphäre geendet (Ende des Beschäftigungsverhältnisses, 11 Monate ohne Erwerbseinkommen, Beginn eines neuen Beschäftigungsverhältnisses) und nicht durch den rückwirkenden Eingriff des Gesetzgebers in ein bestehendes Beschäftigungsverhältnis und der hieraus (nach alter Gesetzeslage) resultierenden Versicherungsfreiheit. Insoweit erscheine der Ausgang des Hauptsacheverfahrens offen und nicht mit einem hohen Grad an Wahrscheinlichkeit für einen Erfolg des Beschwerdeführers behaftet. Eine Versicherungsfreiheit oder Befreiung von der Versicherungspflicht nach anderen Vorschriften sei nicht ersichtlich, von der Beschwerdegegnerin nachvollziehbar geprüft und als nicht gegeben erachtet worden und vom Beschwerdeführer auch nicht geltend gemacht worden.

Gegen den am 18.06.2009 zugestellten Beschluss hat der Beschwerdeführer am 20.07.2009 (Montag) Beschwerde eingelegt. Zur Begründung wiederholt er sein Vorbringen aus dem Antragsverfahren. Er meint, dass das SG zu seinen Gunsten hätte entscheiden müssen, weil eine Rechtsgrundlage für die Entscheidung der Beklagten fehle. Er legt nunmehr eine Aufhebungsvereinbarung mit seiner früheren Arbeitgeberin vom 17.12.2007 sowie die Entgeltabrechnung für den Monat Januar 2008 vor. Da ihm im Januar 2008 neben seinem Gehalt eine Abfindung (in Höhe von 187.730 EUR (brutto)) überwiesen worden sei, könne er für das Jahr 2008 nicht als gesetzlich zu Versichernder angesehen werden, da er bei der anteiligen Aufteilung der Bezüge auf die laufenden Monate des Jahres jeweils weit über der Beitragsbemessungsgrenze einzustufen gewesen sei. Er weise also seit Jahrzehnten keinen Zeitraum auf, in dem er unter der Beitragsbemessungsgrenze gelegen habe. Der Beschwerdeführer beruft sich ferner auf das Urteil des BSG vom 09.10.2007 (B [5b/8 KN 1/06](#) KR R).

Der Beschwerdeführer beantragt schriftsätzlich sinngemäß, den Beschluss des Sozialgerichts Düsseldorf vom 16.06.2009 aufzuheben und nach den erstinstanzlich gestellten Anträgen zu erkennen. Die Beschwerdegegnerin beantragt,

die Beschwerde zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend. Entscheidend und durch die Einlassungen des Beschwerdeführers nicht zu erschüttern sei, dass der Beschwerdeführer 11 Monate ohne Beschäftigung gewesen sei und danach erst wieder eine Beschäftigung aufgenommen habe.

Die Beigeladene hat sich nicht geäußert.

Der Senat hat einen Versicherungsverlauf von der Deutschen Rentenversicherung Bund eingeholt und die Arbeitgeberin des Beschwerdeführers zum Verfahren beigelegt.

II. Die zulässige Beschwerde ist nicht begründet.

Das SG hat den Antrag des Beschwerdeführers auf einstweiligen Rechtsschutz zu Recht abgelehnt, denn weder Anordnungsgrund noch Anordnungsanspruch lassen sich feststellen.

Das SG hat zutreffend festgestellt, dass der Hauptantrag und die Hilfsanträge des Beschwerdeführers letztlich auf eine Vorwegnahme der Hauptsache zielen und dass die dafür zu fordernden Voraussetzungen hier nicht erfüllt sind. Es hat zu der hier maßgeblichen Frage, ob durch die am 01.01.2009 aufgenommene neue Beschäftigung Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung eingetreten ist oder ob - wie vor der Unterbrechung seiner Erwerbstätigkeit - wieder Versicherungsfreiheit besteht, alle wesentlichen Gesichtspunkte, die hier für und die gegen den Rechtsstandpunkt des Beschwerdeführers sprechen können, richtig herausgestellt. Zutreffend ist das SG abwägend zu dem Schluss gelangt, dass der Ausgang des Hauptsacheverfahrens als offen anzusehen ist, und hat deshalb mit Recht einen Anordnungsanspruch des Beschwerdeführers verneint.

Das Beschwerdevorbringen des Beschwerdeführers rechtfertigt insoweit keine andere Bewertung. Soweit der Beschwerdeführer meint, aufgrund der im Januar 2008 von seiner früheren Arbeitgeberin geleisteten Abfindung habe er auch im Jahre 2008 und damit ununterbrochen ein über der Versicherungspflichtgrenze liegendes Arbeitsentgelt erzielt, verkennt er, dass eine echte Abfindung nach der Rechtsprechung des BSG kein Arbeitsentgelt darstellt (vgl. [BSGE 66, 219](#)). Die vom Beschwerdeführer herangezogene Entscheidung des BSG vom 09.10.2007 - B [5b/8 KN 1/06](#) KR R Sozialrecht (SozR) 4-2500 § 10 Nr. 8) stützt seinen Standpunkt nicht. Vielmehr hat das BSG (a.a.O.) ausgeführt, dass die Abfindung zum Gesamteinkommen iS des [§ 10 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 Halbsatz 1 SGB V](#) rechne, weil sich das Gesamteinkommen im Sinne dieser Vorschrift seit Geltung des [§ 16 SGB IV](#) grundsätzlich steuerrechtlich bestimme, so dass es im dortigen Falle ohne Bedeutung gewesen sei, dass Entlassungsabfindungen nicht zum (beitragspflichtigen) Arbeitsentgelt iS von [§ 14 SGB IV](#) rechnen (Unterstreichungen hier). Auch unter Berücksichtigung des Beschwerdevortrags bleibt es somit dabei, dass der Beschwerdeführer in den Monaten Februar bis Dezember 2008 nicht beschäftigt gewesen ist und in dieser Zeit kein Arbeitsentgelt erhalten hat, wie auch aus dem Versicherungsverlauf hervorgeht, der (für Januar 2008) lediglich ein Arbeitsentgelt in Höhe von 5300,- Euro ausweist. Schließlich lässt auch die vom Beschwerdeführer vorgelegte Entgeltabrechnung erkennen, dass von der Abfindung keine Beiträge zur Sozialversicherung abgezogen worden sind.

In jedem Fall ist zur Überzeugung des Senats auch ein Anordnungsanspruch nicht glaubhaft gemacht. Es fehlt insoweit an jeder Darlegung gegenwärtiger unzumutbarer Nachteile. Der Beschwerdeführer hat nicht dargetan, weshalb es ihm nicht möglich sein sollte, die Leistungen der privaten Krankenversicherung in Anspruch zu nehmen. Andererseits wäre auch zu erwägen, das Recht aus [§ 13 Abs. 2 SGB V](#) zu wählen und mit der privaten Krankenversicherung eine Umstellung auf eine Zusatzversicherung zu vereinbaren. Dass der Beschwerdeführer nicht in der Lage wäre vorübergehend hinzunehmen, dass die beigelegte Arbeitgeberin ihm den Anteil zur gesetzlichen Krankenversicherung abzieht, ist weder vorgetragen noch nach den Einkommensverhältnissen des Beschwerdeführers ersichtlich.

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

Dieser Beschluss ist unanfechtbar ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2010-01-27