



Forschungsstelle Recht der Gesundheitswirtschaft

Lehrstuhl für Bürgerliches Recht, Arbeitsrecht und Sozialrecht

Fakultät für Rechtswissenschaft - Universität Bielefeld

Professor Dr. Oliver Ricken

Wiss. Mit.: Denis Hedermann • Johannes Rehm • Bastian Reuter • Mandy Zibolka

Entscheidung des Monats 1/2012

Krankenversicherung der Rentner - Keine Befreiung von der Pflichtmitgliedschaft zum Zwecke des Beitritts zur freiwilligen Versicherung (SG Duisburg, Urteil v. 9.9.2011 – S 31 KR 108/11)

Sachverhalt:

Die bislang über ihren Ehemann als freiwilliges Mitglied versicherte Klägerin wollte sich von der inzwischen eingetretenen Versicherungspflicht in der Krankenversicherung der Rentner (KVdR) befreien lassen, um sogleich wieder freiwilliges Mitglied in der gesetzlichen Krankenversicherung zu werden. Der Antrag wurde von der beklagten Krankenkasse abgelehnt, der hiergegen eingelegte Widerspruch der Klägerin hatte keinen Erfolg.

Entscheidung:

Die Klage blieb vor dem SG Duisburg erfolglos. Das Gericht führte aus, die Klägerin sei mit Stellung ihres Rentenanspruchs und sodann mit Gewährung der Rente gemäß § 5 Abs. 1 Nr. 11 i.V.m. § 189 Abs. 1 S. 1 und Abs. 2 S. 1 SGB V kraft Gesetzes Pflichtmitglied in der KVdR geworden. Mit Beginn dieser Pflichtmitgliedschaft endete gemäß § 191 Nr. 2 SGB V die vorherige und vom Ehemann abgeleitete freiwillige Mitgliedschaft.

Der von der Klägerin erstrebte Beitritt zur freiwilligen Versicherung könne im vorliegenden Fall nur nach § 9 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 oder Nr. 2 SGB V erfolgen.

Nach Auffassung des Gerichts lag im Falle der Klägerin jedenfalls kein Ausscheiden i.S.d. § 9 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 SGB V vor. Eine Befreiung von der Pflichtmitgliedschaft in der KVdR zugunsten eines Beitritts zur freiwilligen Versicherung sei nicht möglich, was sich aus einer systematischen Auslegung sowie Sinn und Zweck von §§ 8, 9 SGB V unter Einbeziehung ihrer Entstehungsgeschichte ergäbe. Die von der Klägerin gewünschte Befreiung widerspräche bereits dem Grundsatz des Vorrangs der Pflichtversicherung vor einer freiwilligen Mitgliedschaft, wie er insbesondere in § 191 Nr. 2 SGB V zum Ausdruck komme.¹ Zudem spräche auch die als Ausnahme vom Regelfall anzusehende Regelung in § 9 Abs. 1 Satz 1 Nr. 6 SGB V gegen das Begehren der Klägerin. Nur in dem dort genannten Fall könnten pflichtversicherte Rentner die Pflichtversicherung zugunsten einer freiwilligen Versicherung abwählen.² Schließlich ginge es bereits bei der Vorgängernorm des § 173a RVO um eine Systemabgrenzung von privater und gesetzlicher Versicherung³, was entsprechend auch für § 8 SGB V gelte.⁴ Es solle daher nicht zugleich die Möglichkeit eröffnet werden, von der Pflichtversicherung in die freiwillige Versicherung zu wechseln. Dafür, dass der Gesetzgeber bei § 9 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V nicht auch den von der Versicherungspflicht befreiten Rentner vor Augen hatte, spreche im Übrigen die Wortwahl in der Gesetzesbegründung, in der von Personen gesprochen wird, bei denen die Zugehörigkeit zur GKV "weggefallen" ist bzw. von Rentnern, die "nicht versicherungspflichtig sind".⁵ Soweit in der einschlägigen Literatur für eine Beitrittsmöglichkeit auch des nach § 8 SGB V Befreiten angeführt werde, diese ergebe sich schlicht aus der Gesetzesformulierung und ein anderes Ergebnis sei nur bei entsprechender Gesetzesänderung möglich⁶, so überzeuge dies nicht. Der Wortlaut sei gerade nicht eindeutig. Eine "Befreiung" sei eben nicht ohne Weiteres ein "Ausscheiden", was

auch § 313 Abs. 1 RVO belege. Ein Erlöschen i.S.d. § 9 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB V läge aus den gleichen Erwägungen ebenfalls nicht vor.

Anmerkung:

Die Frage, ob ein freiwilliger Beitritt auch im Anschluss an eine Befreiung, insbesondere nach § 8 SGB V, möglich ist, ist seit längerem eines der umstrittensten Probleme im Rahmen des § 9 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 SGB V. Richtigerweise, und damit entgegen der Ansicht des SG Duisburg, wird man hier auf den eindeutigen Wortlaut der Regelung abstellen müssen, die von einem „Ausscheiden“ spricht und damit weder besondere Gründe für die Beendigung der Pflichtversicherung nennt noch solche ausschließt.⁷ Auch die vom SG Duisburg in Bezug genommene Gesetzesbegründung führt zu keinem anderen Ergebnis, ebenso wenig die zitierte „Systemabgrenzung“. Wie nämlich auch das SG Duisburg erkannt hat, besteht der Vorrang der Pflichtversicherung vor der freiwilligen Versicherung nur grundsätzlich und nicht in jedem Falle.

Auch die weiteren in Rechtsprechung und Literatur genannten, über die Erwägungen des SG Duisburg hinausgehenden Argumente gegen die Möglichkeit des Beitritts⁸ vermögen letztlich nicht zu überzeugen. Die Auffassung, derjenige, der sich habe befreien lassen (würde man ihn nicht vom freiwilligen Beitritt ausschließen), könnte jederzeit nach Belieben wieder der Versicherung beitreten, wenn es ihm günstig erschiene, geht bereits von verfehlten tatsächlichen Annahmen aus, denn jedenfalls aus wirtschaftlichen Gründen ist eine Mitgliedschaft in der freiwilligen Versicherung statt der Pflichtversicherung wenig sinnvoll, da letztere regelmäßig günstiger ist.⁹ Allenfalls kommt noch als Vorteil die Möglichkeit in Betracht, aus der freiwilligen Versicherung später in die private Krankenversicherung wechseln zu können, was bei einer Pflichtversicherung nicht möglich wäre.¹⁰ Selbst unterstellt, die genannten Vorteile wären (im Einzelfall) gegeben, ist kein Grund ersichtlich, weshalb ein Versicherter diese nicht im Rahmen einer Befreiung sollte nutzen können. Daneben wird durch die Verwendung der Formulierung „jederzeit nach Belieben“ suggeriert, das Recht zur Befreiung und im Anschluss daran das Recht zum Wechsel in die freiwillige Versicherung stünde praktisch grenzenlos zur Disposition. Dies ist aber nicht der Fall, da § 9 Abs. 2 Nr. 1 SGB V eine zeitliche Grenze von drei Monaten zieht, die Vorversicherungszeiten erfüllt sein müssen und letztlich auch die Befreiung selbst nur unter engen Voraussetzungen möglich ist.

Für die Praxis bleibt abzuwarten, ob sich das BSG in der Sache eher der Rechtsprechung oder der überwiegend in der Literatur vertretenen Ansicht anschließen wird.

Autoren: D. Hedermann / M. Zibolka (Tel. 0521-106-3177/3176)

¹ Vgl. LSG Bayern v. 26.9.1991 – L 4 KR 28/91; LSG BW v. 19.8.2005 – L 4 KR 1533/02.

² So auch LSG BW v. 14.2.2006 – L 11 KR 4223/05; LSG BW v. 19.8.2005 – L 4 KR 1533/02.

³ Vgl. dazu BSG v. 28.4.1987 – 12 RK 51/86, SozR 2200, § 173a Nr. 12.

⁴ U.a. unter Berufung auf BSG v. 24.6.2008 – B 12 KR 28/07, SozR 4-2500, § 8 Nr. 2, wobei aus Sicht der Verfasser zweifelhaft ist, ob die dortigen Ausführungen des BSG die Auffassung des SG Duisburg zu stützen vermögen.

⁵ BT-Drs. 11/2237, 160.

⁶ KassKomm/Peters, § 9 SGB V, Rn. 16; Hauck/Noftz/Gerlach, § 9 SGB V, Rn. 46.

⁷ Ebenso Becker/Kingreen/Just, § 9 SGB V, Rn. 6; Bress, WzS 1993, 321; derselbe WzS 2005, 263; Hauck/Noftz/Gerlach, § 9 SGB V, Rn. 46; Spickhoff/Nebendahl, § 9 SGB V, Rn. 8; KassKomm/Peters, § 9 SGB V, Rn. 16; Beck-OK/Ulmer, § 9 SGB V, Rn. 3; LPK-SGB V/Kurse, § 9, Rn. 9; Sodan/Zimmermann, § 5, Rn. 4.

⁸ Vgl. dazu Wannagat/Wollenschläger, § 9 SGB V, Rn. 6; juris-PK/Wille, § 9 SGB V, Rn. 23; LSG Bayern v. 26.9.1991 – L 4 KR 28/91.

⁹ So auch Beck-OK/Ulmer, § 9 SGB V, Rn. 3.

¹⁰ Vgl. Kass/Komm/Peters, § 9 SGB V, Rn. 16.