

B 12 KR 22/02 R

Land
Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht
Bundessozialgericht
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
12
1. Instanz
SG Dortmund (NRW)
Aktenzeichen
S 44 KR 221/00
Datum
27.04.2001
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 16 KR 93/01
Datum
11.07.2002
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 12 KR 22/02 R
Datum
25.08.2004
Kategorie
Urteil
Leitsätze

Besteht im Rahmen der Altersteilzeit während einer Zeit der vollständigen Freistellung von der Arbeitsleistung eine Beschäftigung gegen Arbeitsentgelt fort und ruht daher insofern der Anspruch auf Krankengeld sind Beiträge nach dem geminderten Beitragssatz zu entrichten. Auf die Revision des Klägers wird das Urteil des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 11. Juli 2002 aufgehoben und der Rechtsstreit an das Landessozialgericht zurückverwiesen.

Gründe:

I

Die Beteiligten streiten darüber, nach welchem Beitragssatz die Beiträge für die Krankenversicherung des Klägers bei der beklagten Krankenkasse während der Freistellungsphase nach dem Altersteilzeitgesetz (AltTZG) zu bemessen sind.

Der 1939 geborene Kläger vereinbarte mit der beigeladenen Arbeitgeberin einen Altersteilzeitvertrag, dem zufolge das Arbeitsverhältnis mit Wirkung vom 1. Februar 1997 als Altersteilzeitverhältnis fortgeführt und am 30. Juni 2001 ohne Kündigung enden sollte. Ab dem Beginn der Freistellungsphase am 1. Mai 1999 beantragte der Kläger eine Ermäßigung des Beitragssatzes, da er in der Zeit der Freistellung kein Krankengeld beziehen könne.

Mit Bescheid vom 7. Oktober 1999 entschied die Rechtsvorgängerin der Beklagten daraufhin ua, der Krankenversicherungsbeitrag sei während der Freistellungsphase nach dem allgemeinen Beitragssatz zu berechnen. Widerspruch, Klage und Berufung des Klägers sind erfolglos geblieben (Widerspruchsbescheid der Beklagten vom 5. Juli 2000, Urteil des Sozialgerichts (SG) Dortmund vom 27. April 2001, Urteil des Landessozialgerichts (LSG) Nordrhein-Westfalen vom 11. Juli 2002). Das Berufungsgericht hat zur Begründung seiner Entscheidung im Wesentlichen ausgeführt: Die angefochtenen Bescheide sowie das bestätigende Urteil des SG seien rechtmäßig. Zutreffend habe die Beklagte entschieden, dass der Krankenversicherungsbeitrag für den Kläger während der Freistellungsphase vom 1. Mai 1999 bis 30. Juni 2001 nach dem allgemeinen Beitragssatz zu bemessen sei. Der Kläger sei auch in dieser Zeit entgeltlich beschäftigt gewesen, sodass einschließlich der [§§ 241 ff](#) des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) dieselben sozialversicherungsrechtlichen Regelungen auf ihn Anwendung gefunden hätten wie bei anderen Arbeitsverhältnissen. Einer der gesetzlich abschließend geregelten Fälle der Beitragsermäßigung nach [§ 243 Abs 1 SGB V](#) liege nicht vor. Insbesondere sei der Kläger auch während der Freistellungsphase nicht ohne Anspruch auf Krankengeld versichert gewesen. Das Ruhen des Anspruchs nach [§ 49 Abs 1 Nr 1](#) bzw Nr 6 SGB V führe nach Wortlaut, Systematik und Entstehungsgeschichte des Gesetzes selbst dann nicht zu einer Beitragssatzermäßigung, wenn bereits von vornherein feststehe, dass der Leistungsanspruch in erheblichem Umfang für einen bestimmten Zeitraum ruhe. Hiergegen bestünden auch keine verfassungsrechtlichen Bedenken.

Der Kläger hat Revision eingelegt. [§ 243 Abs 1 SGB V](#) greife entgegen der Auffassung des LSG auch bereits dann ein, wenn die Krankenkasse den Leistungsumfang zB für einzelne Mitgliedergruppen durch Satzungsbestimmung einschränken dürfe. Dem Regelungszweck des [§ 243 Abs 1 SGB V](#) lasse sich folglich das Konzept entnehmen, dass Versicherte immer dann Anspruch auf Beitragsminderung hätten, wenn ihnen planmäßig nicht alle gesetzlichen Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung in vollem Umfang zugänglich seien. Dabei komme es nicht darauf an, ob der Anspruch kraft Gesetzes ruhe oder dem Grunde nach nicht bestehe. Bei denjenigen wie dem Kläger, deren Krankengeldanspruch nach [§ 49 Abs 1 Nr 6 SGB V](#) ruhe, sei die Leistung planmäßig für die gesamte Zeit der Altersteilzeitvereinbarung ausgeschlossen. Lediglich bei Insolvenz des Arbeitgebers und gleichzeitiger Krankheit des Versicherten bestehe theoretisch die Möglichkeit, Krankengeld beanspruchen zu können, wenn zusätzlich deshalb der Altersteilzeitvertrag beendet

werde. Es zeige sich also, dass der Versicherte in Altersteilzeit während der Freistellungsphase regelmäßig keine Krankengeldansprüche verwirklichen könne und deshalb nach dem Regelungskonzept des Gesetzes praktisch ohne Anspruch auf Krankengeld versichert sei. Schon aus dem Gedanken des [Art 3 Grundgesetz \(GG\)](#) gebiete es sich daher, derart Versicherten - wie dem Kläger - während der Freistellungsphase einen Anspruch auf ermäßigten Beitragssatz iS des [§ 243 Abs 1 SGB V](#) zuzubilligen.

Der Kläger beantragt, das Urteil des LSG Nordrhein-Westfalen vom 11. Juli 2002, das Urteil des SG Dortmund vom 27. April 2001 sowie den Bescheid der Rechtsvorgängerin der Beklagten vom 10. Juli 1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides der Beklagten vom 5. Juli 2000 aufzuheben und festzustellen, dass der Krankenversicherungsbeitrag für den Kläger in der Zeit vom 1. Mai 1999 bis 30. Juni 2001 nach dem ermäßigten Beitragssatz zu bemessen ist.

Die Beklagte beantragt, die Revision zurückzuweisen.

Sie hält das Urteil des LSG für zutreffend. Soweit es sich um den Ausschluss des Krankengeldanspruchs handele, greife [§ 243 SGB V](#) nur, wenn tatsächlich dem Grunde nach kein Anspruch hierauf bestehe. Werde das Krankengeld lediglich gekürzt, versagt oder zum Ruhen gebracht, führe dies nicht zu einer Beitragsbemessung nach dem ermäßigten Beitragssatz. Dies gelte auch für den hier in Betracht kommenden Tatbestand des Ruhens nach [§ 49 Abs 1 Nr 6 SGB V](#).

Der Senat hat mit deren Einverständnis die frühere Arbeitgeberin des Klägers zum Verfahren beigegeben. Diese hat zudem erklärt, dass sie auf die Nachholung ihrer Beteiligung am Verwaltungsverfahren verzichtet.

Die Beklagte hat Auszüge aus dem Versicherungskonto des Klägers vorgelegt. Hieraus geht hervor, dass im streitigen Zeitraum durchgehend von der Versicherungspflicht des Klägers ausgegangen wurde.

II

Die Revision des Klägers erweist sich im Sinne der Aufhebung und Zurückverweisung als begründet ([§ 170 Abs 2 Satz 2 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#)).

Der Senat kann auf der Grundlage der bisherigen tatsächlichen Feststellungen des Berufungsgerichts bereits nicht erkennen, um welches materiell-rechtliche Rechtsverhältnis der Streit der Beteiligten geführt wird. Damit bleibt gleichzeitig dunkel, welchem Kontext die in den angegriffenen Verwaltungsentscheidungen getroffenen Regelungen zuzuordnen sind und in welchem Sinne das maßgebliche Begehren ([§ 123 SGG](#)) des Klägers vor diesem Hintergrund sinnvollerweise verstanden werden kann.

Zwar ist das LSG in Übereinstimmung mit dem SG davon ausgegangen, es gehe um die Höhe des Beitragssatzes zur Bemessung der Beiträge des Klägers in seiner "freiwilligen Krankenversicherung", doch hat es diese rechtliche Schlussfolgerung weder erläutert noch insbesondere ihre tatsächlichen Grundlagen dargelegt. Zweifel am Ausgangspunkt des Berufungsgerichts ergeben sich darüber hinaus, weil die Beklagte während des Revisionsverfahrens auf Nachfrage des Senats umgekehrt erklärt hat, der Kläger sei dort im streitigen Zeitraum 1. Mai 1999 bis 30. Juni 2001 durchgehend versicherungspflichtig gewesen. Auch hierfür fehlt es derzeit an ausreichenden tatsächlichen Feststellungen. Der Kläger befand sich im streitbefangenen Zeitraum ab 1. Mai 1999 in der Freistellungsphase seines Altersteilzeitvertrags mit der beigegebenen Arbeitgeberin. Ob in derartigen Zeiträumen trotz vollständig fehlender Arbeitspflicht und tatsächlicher Nichterbringung von Arbeit eine "Beschäftigung gegen Arbeitsentgelt" und damit nach [§ 5 Abs 1 Nr 1 SGB V](#) grundsätzlich Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung besteht, beurteilt sich allein nach [§ 7 Abs 1a](#) des Vierten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IV) idF von Art 1 Nr 1 des Gesetzes zur sozialrechtlichen Absicherung flexibler Arbeitszeitregelungen vom 6. April 1998 ([BGBl I S 688](#)), der nach Maßgabe von Art 12, 14 Abs 1 dieses Gesetzes zum 1. Januar 1998 in Kraft getreten ist. Die Vorschrift, die in sog unechter Rückwirkung frühestens ab dem Zeitpunkt ihres Inkrafttretens Rechtsfolgen zukunftsgerichtet auch für Sachverhalte bewirkt, die ganz oder teilweise bereits vorher bestanden haben, ersetzt gleichzeitig die bis dahin in [§ 2 Abs 2 Satz 2 AltTZG](#) enthaltenen spezialgesetzlichen Regelungen zum Bestehen eines Beschäftigungsverhältnisses in Fällen der Blockbildung zwischen Arbeitszeit und Freizeit. Nach [§ 7 Abs 1a SGB IV](#) besteht in Zeiten einer Freistellung von der Arbeitsleistung eine Beschäftigung gegen Arbeitsentgelt (nur) dann, wenn für die Zeiten der Freistellung Arbeitsentgelt fällig ist, das mit einer vor oder nach diesen Zeiten erbrachten Arbeitsleistung erzielt wird (Wertguthaben), die Freistellung auf Grund einer schriftlichen Vereinbarung erfolgt, die Höhe des für die Zeit der Freistellung und des für die vorausgegangenen zwölf Kalendermonate monatlich fälligen Arbeitsentgelts nicht unangemessen voneinander abweichen und diese Arbeitsentgelte ein Siebtel der monatlichen Bezugsgröße ([§ 18 SGB IV](#)) bzw ab 1. April 1999 630 DM übersteigen. Insbesondere die hiernach maßgeblichen Entgeltbeträge und ihr Verhältnis zueinander sind bisher nicht festgestellt. Sie selbst nachzuholen, ist dem Senat als Revisionsgericht verwehrt. Die "Unstreitigkeit" der tatsächlichen Grundlagen einer für den Ausgang des Rechtsstreits richtungweisenden rechtlichen Schlussfolgerung, wie hier der "Voraussetzungen einer Beschäftigung gegen Entgelt während der Freistellung gemäß [§ 7 Abs 1a SGB IV](#)" (Urteil des LSG, S 5 oben des Umbruchs) enthebt das Tatsachengericht nicht seiner gesetzlichen Verpflichtung aus [§§ 103, 128 SGG](#), sich auf Grund eigener Ermittlungen eine eigene Überzeugung vom Vorliegen der seiner Einschätzung nach relevanten und im Einzelnen zu benennenden Tatsachen zu bilden. Erst recht kann der schon von Verfassungs wegen ([Art 92 Halbsatz 1 GG](#)) ausdrücklich den Richtern vorbehalten Subsumtionsschluss nicht den Beteiligten überantwortet werden.

Sollten die nunmehr nachzuholenden Feststellungen des LSG ergeben, dass der Kläger im streitigen Freistellungszeitraum ohne tatsächliche Erbringung von Arbeitsleistung bzw rechtliche Verpflichtung in einem Versicherungspflicht begründenden Beschäftigungsverhältnis gegen Entgelt gestanden hat ([§ 7 Abs 1a SGB IV](#), [§ 5 Abs 1 Nr 1 SGB V](#)), bezöge sich der Rechtsstreit darauf, nach welchem Beitragssatz seine beigegebene Arbeitgeberin als Teil des Gesamtsozialversicherungsbeitrags ([§ 28d Satz 1 SGB IV](#)) der Beklagten als der für ihn zuständigen Einzugsstelle ([§ 28i Satz 1 SGB IV](#)) Beiträge zu seiner Krankenversicherung schuldet. Auch in einem derartigen Rechtsstreit des Klägers über den Inhalt eines unter Dritten bestehenden Rechtsverhältnisses wäre allein die beklagte Krankenkasse passiv legitimiert ([§ 55 Abs 1 Nr 1, Abs 2 SGG](#) und hierzu BSG Urteil vom 22. Juni 1966, [3 RK 103/63](#), USK 6642 sowie Entscheidungen des Senats in [SozR 3-2400 § 28h Nr 4](#), 5, 6, 7 und [SozR 4-2400 § 28h Nr 1](#)). Das Gericht hätte dann eine entsprechende Klarstellung der Anträge anzuregen ([§ 106 Abs 1 SGG](#)) und sachlich über die nach dem Inhalt des maßgeblichen Begehrens ([§ 123 SGG](#)) von Anfang an bezüglich des Beitragsschuldverhältnisses zwischen der beigegebenen und der Beklagten erhobene Anfechtungs- und Feststellungsklage ([§ 54 Abs 1 Regelung 1 SGG](#), [§ 55 Abs 1 Nr 1, Abs 2 SGG](#)) zu entscheiden (vgl Entscheidung des Senats in [BSGE 58, 134](#), 135 f = [SozR 2200 § 385 Nr 14](#) S 56 f). Sollte sich demgegenüber

eine freiwillige Mitgliedschaft des Klägers bestätigen, wäre allein dessen eigene Beitragsschuld gegenüber der Beklagten im Streit ([§ 250 Abs 2 SGB V](#) iVm [§ 252 Satz 1 SGB V](#)). Auch insofern könnte die streitige Frage des maßgeblichen Beitragssatzes (ebenfalls mittelbar im Zusammenhang des Streits um die Beitragshöhe) im Wege der kombinierten Anfechtungs- und Feststellungsklage geklärt werden.

Vorausgesetzt, der Anwendungsbereich des [§ 7 Abs 1a SGB IV](#) ist nach den Feststellungen des LSG eröffnet, ist die Klage unabhängig von der Art der Mitgliedschaft des Klägers bei der Beklagten auch begründet. Die zu entrichtenden Beiträge sind dann jeweils auf der Grundlage des nach [§ 243 Abs 1](#) Regelung 1 SGB V geminderten Beitragssatzes zu bemessen. Personen wie der Kläger, die ihrem Arbeitgeber während einer Zeit der Freistellung iS von [§ 7 Abs 1a SGB IV](#) eine Arbeitsleistung weder schulden noch tatsächlich erbringen, können nämlich in dieser Zeit wegen der Ruhensregelung in [§ 49 Abs 1 Nr 6 SGB V](#) einen realisierbaren Anspruch auf Krankengeld durchgehend und ausnahmslos nicht erwerben. Die Beklagte trifft in ihrem Fall während der Freistellungsphase kein größeres Leistungsrisiko als bei Versicherten, die von vorne herein aus der Krankengeldversicherung ausgeschlossen sind. Hierzu gilt im Einzelnen:

Gemäß [§ 220 Abs 1 Satz 1 SGB V](#) werden die Mittel "für die Krankenversicherung" durch Beiträge und sonstige Einnahmen aufgebracht. Innerhalb des hierdurch begründeten Systems der Globaldeckung findet eine Differenzierung nach Leistungsarten oder Versicherungssparten grundsätzlich nicht statt. Dem entspricht auf der Ebene des einzelnen Mitglieds eine nur gering ausgeprägte Wechselbezüglichkeit von Beitrag und "Leistung" bzw individuell ausgeprägtem Risiko. Vielmehr beteiligt sich das einzelne Mitglied entsprechend dem Gedanken des solidarischen Ausgleichs innerhalb der Versichertengemeinschaft durch grundsätzlich für jeden Tag der Mitgliedschaft zu zahlende Beiträge ([§ 223 Abs 1 SGB V](#) ggf iVm [§ 240 Abs 2 Satz 2 SGB V](#) in der hier noch anzuwendenden Fassung vor dem 1. Januar 2004) nach seiner Leistungsfähigkeit an deren Ausgaben (vgl [BSGE 69, 72, 74 = SozR 3-2500 § 241 Nr 1](#) und die dortigen Nachweise).

Ausnahmen von der solidarischen Finanzierung der Gesamtausgaben sind möglich ([§ 3 Satz 2 SGB V](#) " ... in der Regel ..."), bedürfen aber der eindeutigen Bestimmung. Hinsichtlich der Differenzierung der Beitragssätze nach dem Krankengeldrisiko sind die Regelungen der [§§ 241 Satz 3, 242](#) und [243 Abs 1 Alternative 1 SGB V](#) vor diesem Hintergrund Ausdruck eines abschließenden Regelungskonzepts ([BSGE 76, 93 = SozR 3-2500 § 242 Nr 2](#)). Dies gilt ebenso, soweit innerhalb der Krankengeldversicherung deren Versicherte in [§ 241 Satz 3](#) und [§ 242 SGB V](#) typisierend nach der (Dauer der) ihnen bei Arbeitsunfähigkeit zustehenden Entgeltfortzahlung unterschieden werden und hiervon die Anwendung des allgemeinen bzw des erhöhten Beitragssatzes abhängt ([BSG aaO](#) und [BSGE 69, 72, 74 = SozR 3-2500 § 241 Nr 1](#)).

Gleichermaßen für Pflicht- wie für freiwillig Versicherte ergibt sich der maßgebliche Beitragssatz rechtlich grundsätzlich und faktisch in aller Regel aus [§ 241 SGB V](#) iVm der Satzung des Versicherungsträgers. Hiernach sind die Beiträge nach einem Beitragssatz zu erheben, der in Hundertsteln der beitragspflichtigen Einnahmen in der Satzung festgesetzt wird ([§ 241 Satz 1 SGB V](#)). Soweit nichts Abweichendes bestimmt ist, zahlen Mitglieder Beiträge nach dem allgemeinen Beitragssatz (Satz 2). Dieser Beitragssatz von hier in der Zeit ab dem 1. Januar 2000 11,90 vH (§ 10 I. der Satzung der Rechtsvorgängerin der Beklagten) gilt auf Grund spezialgesetzlicher Anordnung in [§ 241 Satz 3 SGB V](#) für Mitglieder, die bei Arbeitsunfähigkeit für mindestens sechs Wochen "Anspruch" (eine Aussicht) auf Fortzahlung ihres Arbeitsentgelts ... haben. Für den Normalfall geht das Gesetz damit davon aus, dass Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung gleichzeitig in deren Sparte Krankengeldversicherung versichert sind und dort für sie wegen der Ruhensvorschrift in [§ 49 Abs 1 Nr 1 SGB V](#) rechtlich grundsätzlich und faktisch in der Regel nur eine Höchstzahlungsdauer des Krankengeldes von 72 Wochen innerhalb einer 78-wöchigen Blockfrist ([§ 48 Abs 1 Satz 1 SGB V](#)) in Rechnung zu stellen ist, während der krankheitsbedingte Ausfall von Erwerbseinkommen für (mindestens) sechs Wochen durch die - regelmäßig höheren - Zahlungen des Arbeitgebers kompensiert wird.

Sofern Versicherte der Krankengeldversicherung demgegenüber nur eine Aussicht auf Entgeltfortzahlung bei Arbeitsunfähigkeit für weniger als sechs Wochen haben und dadurch deren Leistungsrisiko auf eine Höchstzahlungsdauer von mehr als 72 Wochen anwächst, wird der allgemeine Beitragssatz durch den einheitlichen, dh nicht seinerseits weiter abgestuften ([BSGE 76, 93 = SozR 3-2500 § 242 Nr 2](#)), höheren Beitragssatz des [§ 242 SGB V](#) (bei der Beklagten nach § 10 II. 1. ihrer Satzung 14,70 vH) ersetzt. Dagegen ist nach [§ 243 Abs 1](#) Regelung 1 SGB V ein - ebenfalls einheitlicher - ermäßigter Beitragssatz (von bei der Beklagten 11,40 vH nach § 10 II. 2. der Satzung) vorzusehen, wo der Risikobereich der Krankengeldversicherung von vornherein nicht eröffnet ist, weil "kein Anspruch auf Krankengeld" besteht. [§ 243](#) Regelung 2 SGB V findet in der Krankengeldversicherung entgegen der Revision keine Anwendung ([BSGE 76, 93 = SozR 3-2500 § 242 Nr 2](#)). Auch ist für den Kläger kein besonderer Beitragssatz ([§§ 244](#) ff SGB V) einschlägig.

Der Kläger gehört in der Freistellungsphase seiner Altersteilzeit dem von [§ 243 Abs 1](#) Regelung 1 SGB V erfassten Personenkreis an. Die Norm findet zwar grundsätzlich nur auf solche Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung Anwendung, die ausnahmsweise nicht auch gleichzeitig zu den Versicherten der Krankengeldversicherung gehören. Dies sind insbesondere die in [§ 44 Abs 1 Satz 2 SGB V](#) ausdrücklich Genannten und die auf Grund entsprechender Satzungsregelung nach Abs 2 Regelung 1 aaO ausgeschlossenen freiwilligen Mitglieder. Bei ihnen fehlt es mangels Zugehörigkeit zur besonderen Sparte Krankengeldversicherung der gesetzlichen Krankenversicherung jeweils bereits an einer Aussicht auf Krankengeld, sodass das Entstehen von Rechten und "Ansprüchen" (im rechtstechnischen Sinn der [§§ 194](#) Bürgerliches Gesetzbuch, 40 Abs 1 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch) zweifelsfrei ausgeschlossen ist. Dagegen führt ein künftig zu erwartendes oder bereits eingetretenes Ruhen von Ansprüchen auf Krankengeld grundsätzlich und in aller Regel nicht zu einer Verpflichtung der Kassen, den Beitragssatz auch für die hiervon Betroffenen satzungsrechtlich zu ermäßigen. Dies ergibt sich insbesondere daraus, dass die mit dem Ruhen verbundene Erfüllungsfunktion die Existenz von Ansprüchen (und damit einer regelmäßig vorgängigen Aussicht auf Krankengeld auf Grund Zugehörigkeit zur Krankengeldversicherung) rechtlich und logisch voraussetzt, dass der spezifische Risikobereich der Krankengeldversicherung eröffnet und die Beitrags(satz)gestaltung unter seiner Einbeziehung gerechtfertigt ist. Darüber hinaus mögen für das tradierte enge Verständnis des [§ 243 Abs 1](#) Regelung 1 SGB V allgemein die mit dem SGB V generell erfolgte Beschränkung der Ermäßigungstatbestände gegenüber dem früheren Recht (vgl Peters in Kasseler Kommentar, Stand März 2004, [§ 243 SGB V](#) RdNr 3) ebenso sprechen, wie die Begründung des Gesetzentwurfs der Bundesregierung (BR-Drucks 200/88 S 225 zu § 252 des Entwurfs).

Sinn und Zweck des [§ 243 Abs 1](#) Regelung 1 SGB V gebieten es jedoch, auch dann anzunehmen, dass in seinem Sinne "kein Anspruch auf Krankengeld besteht" und dem zufolge der ermäßigte Beitragssatz in § 10 II. 2. der Satzung der Beklagten anzuwenden ist, wenn - wie in Fällen der vorliegenden Art - eine gesetzliche Ruhensanordnung die Betroffenen im Ergebnis ebenso vollständig (wenn auch auf unterschiedlicher rechtlicher Regelungsebene) vom Schutz der Krankengeldversicherung ausnimmt, wie die Bestimmungen über den Ausschluss aus dem dort erfassten Personenkreis. Zwar sind Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung nicht etwa allein deshalb aus der Krankengeldversicherung ausgeschlossen, weil sie zugleich dem Anwendungsbereich des [§ 7 Abs 1a SGB IV](#) unterfallen. Vielmehr

erstreckt sich unabhängig vom Tatbestand dieser Norm und in Ermangelung von Sonderregelungen auch ihre Mitgliedschaft gleichzeitig auf die Krankengeldversicherung, deren besonderen Personenkreis die [§§ 44 Abs 1 Satz 1, 45 Abs 1 Satz 1 SGB V](#) über ihren unmittelbaren Regelungsbereich (die Entstehung von "Ansprüchen" auf Krankengeld im Einzelfall) hinaus unter anderem umschreiben. Auch auf Arbeitnehmer in der Freistellungsphase findet damit der Grundsatz Anwendung, dass Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung gleichzeitig auch solche der Krankengeldversicherung sind. Dies gilt erst recht, soweit das Gesetz zur sozialrechtlichen Absicherung flexibler Arbeitszeiten mit [§ 7 Abs 1a SGB IV](#) spezialgesetzlich die Voraussetzungen einer abhängigen entgeltlichen Beschäftigung während der Freistellungsphase regelt und damit im Anwendungsbereich des [§ 5 Abs 1 Nr 1 SGB V](#) mittelbar gerade hierdurch die Zugehörigkeit zur Kranken(geld)versicherung begründet (vgl. [BT-Drucks 13/9818 S 9](#)). Indes kann eine mitgliedschaftliche Zuordnung zur Krankengeldversicherung die Bemessung des Krankenversicherungsbeitrages nach dem allgemeinen Beitragsatz des [§ 241 Satz 2, 3 SGB V](#) bzw dem erhöhten des [§ 242 SGB V](#) nur dann rechtfertigen, wenn sich diese Mitgliedschaft nicht in einer nur abstrakten Eröffnung des rechtlich zugewiesenen Risikobereichs bei künftiger Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen erschöpft, sondern wenigstens potenziell auch mit der tatsächlichen Erbringung von Versicherungsleistungen in den Fällen der Arbeitsunfähigkeit ([§ 44 Abs 1 Satz 1](#) Regelung 1 SGB V), der stationären Behandlung auf Kosten der Krankenversicherung ([§ 44 Abs 1 Satz 1](#) Regelung 2 SGB V) und bei Erkrankung eines Kindes ([§ 45 SGB V](#)) einhergeht. Ein auch wirtschaftliches Risiko der Krankengeldversicherung in den genannten Fällen, das sich in der Beitragsatzgestaltung der gesetzlichen Krankenversicherung abbilden kann und der finanziellen Absicherung durch die erhobenen Beiträge bedarf, ist nämlich allein dann eröffnet, wenn Mitglieder zumindest die Möglichkeit haben, dass bei ihnen zahlbare Ansprüche auf Krankengeld entstehen.

Ein dem allgemeinen bzw dem erhöhten Beitragsatz entsprechendes wirtschaftliches Leistungsrisiko der Versichertengemeinschaft für Krankengeldzahlungen im Zusammenhang einer allein auf [§ 7 Abs 1a SGB IV](#) beruhenden abhängigen entgeltlichen Beschäftigung schließt [§ 49 Abs 1 Nr 6 SGB V](#) indes aus. Die Vorschrift, die auf Grund von Art 3 Nr 2 des Gesetzes zur sozialrechtlichen Absicherung flexibler Arbeitszeitregelungen (BGBl I S 688) ebenfalls zum 1. Januar 1998 in Kraft getreten ist, ordnet ein Ruhen des Anspruchs auf Krankengeld an "soweit und solange für Zeiten einer Freistellung von der Arbeitsleistung ([§ 7 Abs 1a](#) des SGB IV) eine Arbeitsleistung nicht geschuldet wird". Da es sich um eine Freistellung im Sinne des in Bezug genommenen [§ 7 Abs 1a SGB IV](#) nur dann handelt, wenn hierfür dennoch Arbeitsentgelt in angemessener Höhe fällig wird, gehört auch dieser Umstand zum Tatbestand des [§ 49 Abs 1 Nr 6 SGB V](#). Das von der Norm als Rechtsfolge angeordnete Ruhen der Ansprüche auf Krankengeld tritt damit in Fällen der in Frage stehenden Art weder sachlich noch der Höhe nach nur lediglich anteilig ("soweit"), sondern stets in vollem Umfang ein. Durchgehend übersteigt nämlich das während der Freistellungsphase fällig werdende Arbeitsentgelt die Höhe eventueller Ansprüche auf Krankengeld, die sich auf allenfalls 70 vH hieraus als allein in Betracht kommender Bemessungsgrundlage ([§ 47 Abs 1 Satz 1 SGB V](#)) beläuft. Da zudem während der gesamten Freistellungsphase Entgelt fällig wird, ohne dass eine hinzutretende Arbeitsunfähigkeit hierauf Auswirkungen hätte, scheidet darüber hinaus innerhalb dieses Zeitraums auch eine zeitliche Begrenzung des Ruhens ("solange") aus. Damit entfällt in Fällen der in Frage stehenden Art die Zahlbarkeit von Ansprüchen auf Krankengeld von vorneherein absehbar, dauerhaft und vollständig. Gleichzeitig kann die Versichertengemeinschaft während der gesamten Freistellungsphase fortlaufend und ohne das Risiko eines Ausfalls durch den Bezug an die Stelle entfallenden Erwerbseinkommens aus abhängiger Beschäftigung tretenden und seinerseits beitragsfreien Krankengeldes ([§ 224 Abs 1 SGB V](#)) mit Beiträgen aus dem während der Freistellungsphase fällig werdenden Entgelt rechnen ([§§ 23b SGB IV, 226 Abs 1 Satz 1 Nr 1, 240 Abs 2 Satz 1 SGB V](#)).

Bis zum Inkrafttreten von [§ 49 Abs 1 Nr 6 SGB V](#) betrafen die für aktiv Erwerbstätige einschlägigen Ruhenstatbestände für Ansprüche aus der gesetzlichen Krankenversicherung insgesamt ([§ 16 SGB V](#)) wie auch Ansprüche auf Krankengeld im Besonderen ([§ 49 SGB V](#) in der bis zum 31. Dezember 1997 geltenden Fassung) im Zeitpunkt der Beitragsbemessung nicht mit Gewissheit absehbare Umstände während einer künftigen Arbeitsunfähigkeit. Ihr Eintritt und ihre Beendigung waren aus der Sicht der Kasse unvorhersehbar und zeigten sich damit als Elemente der allgemein die Versicherung kennzeichnenden Ungewissheit, die das Entstehen und den Umfang von Rechtsansprüchen ebenso umfasst wie Umfang und Dauer des zu ihrer Erfüllung zu Erbringenden. Im Blick auf den damit umfassend eröffneten Risikobereich der Versicherungsträger war es gerechtfertigt, die Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung unter Berücksichtigung der Zugehörigkeit zur Krankengeldversicherung und grundsätzlich unabhängig von der bloßen Möglichkeit eines selbst dauerhaften Ruhens von Ansprüchen auf Krankengeld im Einzelfall zu bemessen (vgl. insofern BSG in [SozR 3-2500 § 243 Nr 2](#) und 3). Hiervon unterscheiden sich Fälle des [§ 7 Abs 1a SGB IV](#), in denen ein wirtschaftliches Erfüllungsrisiko der Kranken(geld)versicherung wie dargestellt von vorne herein absehbar und während der gesamten Zeit der Freistellung in vollem Umfang ausgeschlossen ist. Die mit einem Ausschluss verbundene Rechtsfolge der Beitragsbemessung nach dem geminderten Beitragsatz ist dabei durch die sach- und systemwidrige Benennung des in Frage stehenden Tatbestands als "Ruhen" nicht abbedungen und allein durch den hiermit verfolgten Zweck, die Finanzierung der Krankengeldversicherung unabhängig von der Tragung eines entsprechenden Risikos sicherzustellen, vor [Art 3 Abs 1 GG](#) nicht gerechtfertigt. Soweit Äußerungen während des Gesetzgebungsverfahrens eine abweichende Auffassung entnommen werden könnte, kann dem nicht gefolgt werden (vgl. [BT-Drucks 13/9818 S 13](#): "Die Regelung bewirkt, dass der Krankengeldanspruch in der Freistellungsphase ruht mit der Folge, dass auch für das in dieser Phase gezahlte Arbeitsentgelt der allgemeine und nicht, wie dies bei einem Ausschluss des Anspruchs auf Krankengeld der Fall wäre, der ermäßigte Beitragsatz ([§ 243 SGB V](#)) anzuwenden ist.").

Das Berufungsgericht hat zwar zutreffend darauf hingewiesen, dass der Kläger bei Vorliegen der Voraussetzungen eines Anspruchs auf Krankengeld noch während der Freistellungsphase mit deren Ablauf Krankengeld auch tatsächlich hätte beziehen können. Auch die Möglichkeit eines seinerseits durch Beiträge nicht belasteten Bezugs von Krankengeld nach Beendigung der Freistellungsphase kann indes die Beitragserhebung zur Krankengeldversicherung während des trotz Vorliegens einer entgeltlichen abhängigen Beschäftigung leistungs- und für die Versicherung risikofreien Zeitraums vorher nicht rechtfertigen. Zudem werden Fallgestaltungen der vom LSG angeführten Art nur in der weiteren Konsequenz des Umstands möglich, dass das Gesetz für den in Frage stehenden Zeitraum der Freistellung systemwidrig und zur Erzielung von Beiträgen davon abgesehen hat, den sachlich gebotenen Ausschluss der Betroffenen aus der Krankengeldversicherung anzuordnen. Dies kann nicht zu Lasten der mit Beiträgen Belasteten gehen.

Der Auffassung des Senats kann nicht entgegen gehalten werden, es handele sich bei [§ 49 Abs 1 Nr 6 SGB V](#) nur um einen Sonderfall der Ruhensregelung in Nr 1 aaO. Während nämlich der Arbeitgeber während der Arbeitsunfähigkeit typischerweise nur befristet beitragspflichtiges Arbeitsentgelt schuldet und das Ruhen des Krankengeldes nur im Fall der tatsächlichen Erfüllung eintritt, ist Arbeitsentgelt während der Freistellungsphase durchgehend geschuldet und führt im Übrigen bereits mit der Fälligkeit zum "Ruhen". Ebenso wenig lässt sich eine Beitragsbemessung unter Zugrundelegung des allgemeinen bzw des erhöhten Beitragsatzes während der Freistellungsphase mit "Symmetriegründen" rechtfertigen. Arbeits- und Freistellungsphase werden durch unterschiedliche Tatbestände der

entgeltlichen Beschäftigung ([§ 7 Abs 1](#) bzw Abs 1a SGB IV) mitgliedschaftsrechtlich, durch die Begrenzung der auf das im jeweiligen Zeitraum fällig werdende Entgelt beitragsrechtlich ([§ 23b Abs 1 SGB IV](#)) und schließlich durch unterschiedliche "Ruhensregelungen" auch im Leistungsrecht der Krankengeldversicherung strikt getrennt behandelt. Eine Gesamtbetrachtung, die es ggf rechtfertigen könnte, aus Gründen einer übergeordneten Kontinuität den während der Arbeitsphase maßgeblichen Beitragssatz auch der Beitragsbemessung in der Freistellungsphase zu Grunde zu legen, entbehrt unter diesen Umständen der gesetzlichen Grundlage.

Die Lösung des Senats vermeidet schließlich auf der Basis des einfachen Gesetzesrechts Probleme, die sich andernfalls verfassungsrechtlich vor dem Hintergrund von [Art 3 Abs 1 GG](#) ergäben. Würde nämlich das während der Freistellungsphase fällig werdende Arbeitsentgelt der [§ 7 Abs 1a SGB IV](#) unterfallenden Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung als beitragspflichtige Einnahme auch zur Krankengeldversicherung herangezogen, obwohl die Erbringung entsprechender Leistungen für diesen Zeitraum von vorneherein und in vollem Umfang ausgeschlossen ist, bliebe der entsprechende Beitragsanteil unberücksichtigt (vgl hierzu [BVerfGE 92, 53](#) = [SozR 3-2200 § 385 Nr 6](#) sowie [BVerfGE 102, 127](#) = [SozR 3-2400 § 23a Nr 1](#)). Ihnen würde damit anders als bei allen anderen abhängig Beschäftigten jeder wirtschaftliche Erfolg fehlen.

Die Kostenentscheidung bleibt dem Urteil des LSG vorbehalten.

Rechtskraft

Aus

Login

BRD

Saved

2005-03-07