

## L 9 KR 255/01

Land  
Berlin-Brandenburg  
Sozialgericht  
LSG Berlin-Brandenburg  
Sachgebiet  
Krankenversicherung  
Abteilung  
9  
1. Instanz  
SG Berlin (BRB)  
Aktenzeichen  
S 72 KR 1200/99  
Datum  
09.02.2001  
2. Instanz  
LSG Berlin-Brandenburg  
Aktenzeichen  
L 9 KR 255/01  
Datum  
22.10.2003  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-

Datum  
-

Kategorie  
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 9. Februar 2001 wird zurückgewiesen. Die Kostenentscheidung des Sozialgerichts Berlin wird geändert. Der Kläger hat der Beigeladenen zu 2. die außergerichtlichen Kosten des gesamten Rechtsstreits zu erstatten. Im Übrigen haben die Beteiligten einander keine außergerichtlichen Kosten zu erstatten und werden dem Kläger keine sonstigen Kosten auferlegt. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darüber, ob der Kläger in der Zeit vom 1. September 1999 bis zum 31. Dezember 1999 in der gesetzlichen Krankenversicherung und der sozialen Pflegeversicherung versicherungspflichtig gewesen ist.

Der 1968 geborene Kläger stand vom 1. Mai 1997 bis zum 31. August 1998 als Arzt im Praktikum im Krankenhaus M in einem Ausbildungsverhältnis bei dem Land B. Während dieser Zeit war er von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung und der sozialen Pflegeversicherung befreit. Im Anschluss war er vom 1. September 1998 bis zum 30. September 1998 bei der Krankenhaus M gGmbH St-D G als Assistenzarzt mit einer halben Stelle gegen Entgelt abhängig beschäftigt und unterlag der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung und der sozialen Pflegeversicherung. Krankenkasse und Pflegekasse seiner Wahl waren die Beklagte und die Beigeladene zu 1., deren Mitglied er wurde.

Zum 1. Oktober 1998 nahm er bei der Beigeladenen zu 2. in den D-Kliniken K eine bis zum 30. September 2003 befristete Vollzeitstelle als Assistenzarzt auf, für die er ein monatliches Entgelt nach der Vergütungsgruppe II a (Ost) des Bundes-Angestelltentarifvertrages erhielt. Im Rahmen des am 25. September 1998 geschlossenen Arbeitsvertrages erklärte er sich "der Eigenart des Krankenhausbetriebes entsprechend zur Arbeit an Wochenenden und Feiertagen sowie zu Bereitschaftsdiensten bereit". Die Beigeladene zu 2. meldete ihn bei der Beklagten als u.a. in der gesetzlichen Kranken- und sozialen Pflegeversicherung versicherungspflichtig Beschäftigten an und zahlte ihm in den ersten drei Monaten seiner Beschäftigung Bruttoarbeitsentgelte in Höhe von 5.582,98 DM im Oktober 1998, 6.560,98 DM im November 1998 und 5.569,98 DM im Dezember 1998, zusammen also 17.713,94 DM. Daneben erhielt der Kläger von seinem vorherigen Arbeitgeber in den Monaten Oktober und November 1998 Bruttozahlungen in Höhe von 3.198,93 DM und 2.469,69 DM, bei denen es sich um Entgeltnachzahlungen für die Monate Mai bis Juli 1998 sowie um zeitversetzt gezahlte Bezüge für Bereitschaftsdienste aus den Monaten August und September 1998 handelte. Im Dezember 1998 leistete der Kläger bei der Beigeladenen zu 2. seinen ersten Bereitschaftsdienst von 4,8 Stunden, der im Februar 1999 mit 187,00 DM brutto vergütet wurde. Auf Grund einer im Jahre 1999 wirksam gewordenen Tarifierhöhung erhielt der Kläger im April 1999 von der Beigeladenen zu 2. eine Einmalzahlung, mit der er erstmalig ein Bruttoentgelt in Höhe von mehr als 6.350,00 DM monatlich erzielte. Auch in den Folgemonaten lag sein monatliches Bruttoentgelt jeweils über dem zuvor genannten Betrag.

Unter Hinweis darauf, dass die von ihm erzielten Bruttoentgelte die Jahresarbeitsentgeltgrenze überschritten, erklärte der Kläger mit seinem Schreiben vom 24. Juni 1999 gegenüber der Beklagten, die ihn - ebenso wie die Beigeladene zu 1. - bis dahin als versicherungspflichtiges Mitglied geführt hatte, die "Kündigung seiner Mitgliedschaft" zum 30. Juni 1999. Hierzu führte er in der Folgezeit ergänzend aus: Seine Bruttoentgelte hätten bereits vom 1. Oktober 1998 an die Jahresarbeitsentgeltgrenze überschritten, weil insoweit die ihm im IV. Quartal 1998 zugeflossenen Entgelte aus seinen früheren Beschäftigungsverhältnissen und seinem jetzigen Beschäftigungsverhältnis zusammengerechnet werden müssten. Davon abgesehen wäre ein Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze vom 1. Oktober 1998 an bei vorausschauender Betrachtung aber auch deshalb mit hinreichender Sicherheit zu erwarten gewesen, weil die Vergütung der von ihm zu leistenden Bereitschaftsdienste insoweit nicht unberücksichtigt bleiben dürfe. Die Höhe dieser Vergütung hätte anhand der Zahlungen seiner früheren Arbeitgeber geschätzt werden müssen. Das Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze habe zur Folge, dass er

(spätestens) mit Ablauf des 31. Dezember 1998 aus der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung herausgefallen sei und seitdem nur noch freiwilliges Mitglied bei der Beklagten sein könne. Diese freiwillige Mitgliedschaft könne er zum 30. Juni 1999 beenden.

Mit ihrem Bescheid vom 13. September 1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 2. Dezember 1999 stellte die Beklagte fest, dass der Kläger auch in der Zeit vom 1. Juli 1999 bis zum 31. Dezember 1999 in der gesetzlichen Krankenversicherung und sozialen Pflegeversicherung versicherungspflichtig gewesen sei. Denn entgegen seiner Auffassung hätten seine Bruttoarbeitsentgelte die Jahresarbeitsentgeltgrenze erst ab April 1999 überschritten, so dass Versicherungsfreiheit nach [§ 6 Abs. 4](#) des Fünften Buches des Sozialgesetzbuches (SGB V) erst mit Ablauf des Jahres 1999 eintreten können. Die im IV. Quartal 1998 zugeflossenen Zahlungen seines früheren Arbeitgebers änderten hieran nichts, weil sie aus vor dem 1. Oktober 1998 beendeten Beschäftigungsverhältnissen stammten. Eine Vergütung von Bereitschaftsdiensten in beachtlicher Höhe sei bei Aufnahme des Beschäftigungsverhältnisses bei der Beigeladenen zu 2. noch nicht zu erwarten gewesen.

Mit seiner Klage hat der Kläger aus den im behördlichen Verfahren vorgetragene Gründe zunächst geltend gemacht, er sei in der Zeit vom 1. Juli 1999 bis zum 31. Dezember 1999 nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung und sozialen Pflegeversicherung versicherungspflichtig gewesen. Nachdem die Beklagte darauf hingewiesen hatte, dass bei Richtigkeit des klägerischen Vorbringens die Kündigung der behaupteten freiwilligen Mitgliedschaft erst zum 31. August 1999 in Betracht komme, hat der Kläger seine Klage auf die Zeit vom 1. September 1999 bis zum 31. Dezember 1999 beschränkt.

Diese Klage hat das Sozialgericht mit seinem Urteil vom 9. Februar 2001 abgewiesen und ausgeführt: Der Kläger sei in der streitigen Zeit weiterhin versicherungspflichtig gewesen, weil sein "voraussichtliches" Jahresarbeitsentgelt die maßgebliche Jahresarbeitsentgeltgrenze erst im Laufe des Jahres 1999 überschritten habe. Damit habe seine Versicherungspflicht nach [§ 6 Abs. 4 SGB V](#) erst mit Ablauf des Jahres 1999 enden können. Seine Vorstellung, dass Versicherungsfreiheit bereits im Laufe des Jahres 1999 eintreten können, sei nach der klaren Formulierung des Gesetzes unsinnig. Sein Festhalten an dieser Vorstellung sei mutwillig, so dass er nach den [§§ 192, 193](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) der Beigeladenen zu 2. deren außergerichtliche Kosten sowie der Beklagten und der Beigeladenen zu 1. die Pauschgebühren zu erstatten habe und sich mit 200,00 DM an den Kosten der Gerichtshaltung beteiligen müsse.

Gegen dieses ihm am 21. März 2001 zugestellte Urteil richtet sich die am 28. März 2001 bei Gericht eingegangene Berufung des Klägers, mit der er an seinem Klagevorbringen festhält.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 9. Februar 2001 und den Bescheid der Beklagten vom 13. September 1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 2. Dezember 1999 aufzuheben und festzustellen, dass er in der Zeit vom 1. September 1999 bis zum 31. Dezember 1999 nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung und der sozialen Pflegeversicherung pflichtversichert gewesen ist.

Die Beklagte beantragt nach ihrem schriftsätzlichen Vorbringen,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angegriffene Urteil für zutreffend.

Die Beigeladenen stellen keine Anträge.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die zwischen den Beteiligten gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen, den sonstigen Inhalt der Gerichtsakte und die den Kläger betreffenden Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen, die dem Senat vorgelegen haben und Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist unbegründet. Das angegriffene Urteil ist im Ergebnis nicht zu beanstanden.

Die Klage ist in Gestalt der mit einer Feststellungsklage kombinierten Anfechtungsklage zulässig, aber nicht begründet. Denn der nach teilweiser Klagerücknahme nur noch für die Zeit vom 1. September 1999 bis zum 31. Dezember 1999 angefochtene Bescheid der Beklagten vom 13. September 1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 2. Dezember 1999 ist rechtmäßig. Die darin getroffene Feststellung, dass der Kläger (auch) während der vorgenannten Zeitspanne in der gesetzlichen Krankenversicherung und sozialen Pflegeversicherung versicherungspflichtig gewesen sei, ist zutreffend.

Soweit nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#) und [§ 20 Abs. 1 Satz 1, Satz 2 Nr. 1](#) des Elften Buches des Sozialgesetzbuches (SGB XI) i.V.m. der vorgenannten Vorschrift in der gesetzlichen Krankenversicherung und sozialen Pflegeversicherung versicherungspflichtig ist, wer als Angestellter gegen Arbeitsentgelt (abhängig) beschäftigt ist, erfüllt der Kläger diese Voraussetzungen mit seiner am 1. Oktober 1998 bei der Beigeladenen zu 2. aufgenommenen Beschäftigung als in Vollzeit tätiger Assistenzarzt unstreitig auch für die Zeit vom 1. September 1999 bis zum 31. Dezember 1999. Streitig ist in seinem Fall allein, ob er in dieser Zeit nach der hier einzig in Betracht zu ziehenden Vorschrift des [§ 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#), die gemäß [§ 20 Abs. 1 Satz 1, Satz 2 Nr. 1 SGB XI](#) auch für die soziale Pflegeversicherung maßgeblich ist, versicherungsfrei gewesen ist. Nach dieser Vorschrift liegt Versicherungsfreiheit vor, wenn das regelmäßige Arbeitsentgelt die so genannte Jahresarbeitsentgeltgrenze übersteigt, die 75 v.H. der Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten beträgt und sich in den Jahren 1998 und 1999 auf 75.600,00 DM bzw. 76.500,00 DM belief. Wird die Jahresarbeitsentgeltgrenze überschritten, endet die Versicherungspflicht nach [§ 6 Abs. 4 Satz 1 SGB V](#) allerdings nicht sofort, sondern erst mit Ablauf des Kalenderjahres, in dem sie überschritten wird. Hiernach ist der Kläger während der streitigen Zeit vom 1. September 1999 bis zum 31. Dezember 1999 nicht versicherungsfrei gewesen. Denn entgegen seiner Auffassung hat das von ihm erzielte regelmäßige Arbeitsentgelt die Jahresarbeitsentgeltgrenze erst im Laufe des Jahres 1999 überschritten, so dass er erst mit Ablauf dieses Jahres aus der Versicherungspflicht

in der gesetzlichen Krankenversicherung und sozialen Pflegeversicherung ausgeschieden ist.

Wie das für die Kranken- und Pflegeversicherungspflicht maßgebliche regelmäßige Jahresarbeitsentgelt zu berechnen ist, regelt das Gesetz nicht. In Rechtsprechung und Literatur anerkannt ist jedoch, dass es sich hierbei um das aus der versicherungspflichtigen Beschäftigung stammende Arbeitsentgelt handelt, das der Betroffene bei vorausschauender Betrachtung und normalem Verlauf in den nächsten 12 Kalendermonaten mit hinreichender Sicherheit zu erwarten hat (vgl. Peters in Kasseler Kommentar, Stand April 2000, [§ 6 SGB V](#) Rdnr. 10f. m.w.N.). Hiernach konnte der Kläger bis zu der im Jahre 1999 Platz greifenden Tarifierhöhung mit hinreichender Sicherheit lediglich mit solchen Entgelten rechnen, die regelmäßig unterhalb der Jahresarbeitsentgeltgrenze lagen. Dies belegen die im IV. Quartal 1998 von der Beigeladenen zu 2. tatsächlich gezahlten Entgelte, die im Oktober und Dezember 1998 sowie im Quartalschnitt unter der auf den Monat umgerechneten Jahresarbeitsentgeltgrenze von 75.600,00 DM: 12 = 6.300,00 DM geblieben sind. Anders als der Kläger meint, sind diese Entgelte nicht um die im IV. Quartal zusätzlich zugeflossenen Entgelte, die ihm von seinem früheren Arbeitgeber für die Monate Mai bis September 1998 gezahlt worden sind, zu erhöhen. Denn sie stammen nicht aus einem zu dem Beschäftigungsverhältnis bei der Beigeladenen zu 2. zeitlich parallel liegenden Beschäftigungsverhältnis, sondern aus früheren Beschäftigungsverhältnissen und sind damit für die Frage, ob der Kläger in seinem ab dem 1. Oktober 1998 ausgeübten Beschäftigungsverhältnis versicherungspflichtig gewesen ist, unbeachtlich. Ohne Bedeutung sind darüber hinaus auch die Entgelte, die sich auf die von ihm ab dem 1. Oktober 1998 geleisteten Bereitschaftsdienste beziehen. Denn anders als der von ihm zur Begründung seiner gegenteiligen Auffassung angeführten Entscheidung des Bundessozialgerichts, bei der es ebenfalls um die Anrechnung einer Vergütung für Bereitschaftsdienste ging (vgl. BSG [SozR 2200 § 165 Nr. 65](#)), ist die Ableistung von regelmäßigen Bereitschaftsdiensten in seinem Falle nicht im Vorhinein vertraglich vereinbart worden. Nach dem am 25. September 1998 mit der Beigeladenen zu 2. geschlossenen Arbeitsvertrag hat sich der Kläger nämlich "der Eigenart des Krankenhausbetriebes entsprechend" nur zu Bereitschaftsdiensten "bereit erklärt", ohne dass eine genaue Stundenzahl und eine genaue Vergütung vereinbart worden wären. Auch eine gewisse Regelmäßigkeit ist hier frühestens im Laufe des Jahres 1999 eingetreten, was die tatsächlichen Verhältnisse rückblickend bestätigen. Denn hiernach hat der Kläger erst im Dezember 1998 seinen ersten Bereitschaftsdienst von lediglich 4,8 Stunden abgeleistet. Davon abgesehen war auch eine Vergütung in beachtlicher Höhe vom 1. Oktober 1998 an nicht mit hinreichender Sicherheit zu erwarten, was rückblickend durch das Entgelt in Höhe von lediglich 187,00 DM für den im Monat Dezember 1998 abgeleisteten Bereitschaftsdienst seine Bestätigung findet.

Unter Berücksichtigung der vorstehenden Ausführungen ist der Kläger nach der klaren Regelung des [§ 6 Abs. 4 Satz 1 SGB V](#) erst zum Ende des Jahres 1999 aus der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung und sozialen Pflegeversicherung ausgeschieden, so dass sich seine Auffassung, er sei (spätestens) ab dem 1. Januar 1999 bei der Beklagten freiwilliges Mitglied geworden, schon vor diesem Hintergrund als nicht haltbar erweist. Sie erscheint zudem mit Blick auf [§ 9 SGB V](#) auch deshalb nicht vertretbar, weil die freiwillige Versicherung neben der Erfüllung weiterer Erfordernisse jedenfalls einen Beitritt voraussetzt, an dem es hier fehlt. Vermutlich hat der Kläger das Vorliegen einer freiwilligen Versicherung aber auch nur deshalb behauptet, weil er der Meinung gewesen sein dürfte, er müsse angesichts des Beitragsabzugs irgendwie versichert gewesen sein. Insoweit hätte er allerdings den [§ 26 Abs. 2](#) des Vierten Buches des Sozialgesetzbuches übersehen, der den Fall der "Fehlversicherung" ausdrücklich regelt und für diesen vorsieht, dass Beiträge sogar erstattet werden müssen, wenn Leistungen nicht in Anspruch genommen worden sind.

Das Urteil des Sozialgerichts war damit in der Sache zu bestätigen. Zu ändern war es allerdings hinsichtlich der dem Kläger nach den [§§ 192, 193 SGG](#) auferlegten Mutwillenskosten. Denn entgegen der Auffassung des Sozialgerichts hat sich der Kläger nicht wider besseres Wissen gegen ein Eingreifen des [§ 6 Abs. 4 Satz 1 SGB V](#) erst zum Ablauf des Jahres 1999 gewandt. Vielmehr hat er behauptet, dass er bereits zum Ende des Jahres 1998 aus der Versicherungspflicht ausgeschieden sei mit der Folge, dass die Vorschrift des [§ 6 Abs. 4 Satz 1 SGB V](#) in seinem Fall für das Jahr 1999 keine Rolle mehr spielen könne. Diese Auffassung ist nach den vorstehenden Ausführungen fehlerhaft, ein Fortführen des Rechtsstreits auf dieser Grundlage aber nicht mutwillig. Die Kostenentscheidung war mithin allein gemäß [§ 193 SGG](#) zu treffen. Danach hat der Kläger als unterliegender Beteiligter lediglich der Beigeladenen zu 2. die außergerichtlichen Kosten des gesamten Rechtsstreits zu erstatten. Im Übrigen sind keine außergerichtlichen Kosten zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen worden, weil ein Grund hierfür gemäß [§ 160 Abs. 2 Nr. 1 und 2 SGG](#) nicht vorliegt.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2004-03-04