Spitzenverband

Top 4

Ausschluss der Versicherungspflicht für Personen, die das 55. Lebensjahr vollendet haben; hier: Erfüllung eines Versicherungspflichttatbestandes nach dem Ausscheiden aus dem Erwerbsleben

---

Sachverhalt:

Nach § 6 Abs. 3a SGB V sind Personen, die nach Vollendung des 55. Lebensjahres versicherungspflichtig werden, von der Versicherungspflicht ausgenommen (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; diese weitere Voraussetzung ist auch erfüllt, wenn der Ehegatte oder Lebenspartner sie erfüllt.

Die Regelung ist mit dem GKV-Gesundheitsreformgesetz 2000 geschaffen worden und zum 1. Juli 2000 in Kraft getreten. Sie dient nach dem Willen des Gesetzgebers einer klareren Abgrenzung zwischen der gesetzlichen und privaten Krankenversicherung und dem Schutz der Solidargemeinschaft der gesetzlich Versicherten. Die Regelung 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 (vgl. Gesetzesbegründung in Bundestags-Drucksache 14/1245, Besonderer Teil, zu Artikel 1 Nummer 2 (§ 6 Abs. 3a)).

Der Ausschluss der Versicherungspflicht stellt nicht allein darauf ab, dass in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Versicherungspflicht keine Versicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung bestanden hat, sondern setzt ferner voraus, dass Betroffene in dem Fünf-Jahres-Zeitraum überwiegend versicherungsfrei, von der Versicherungspflicht befreit oder hauptberuflich selbstständig tätig waren.

Bei Personen, die noch im Erwerbsleben stehen, ist diese weitere Voraussetzung regelmäßig erfüllt, wenn beispielsweise im Rahmen einer zur Versicherungsfreiheit nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V führenden Beschäftigung das regelmäßige Arbeitsentgelt auf einen Betrag unterhalb der Jahresarbeitsentgeltgrenze abgesenkt oder im Anschluss an eine zur Versicherungsfreiheit nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V führende Beschäftigung eine neue Beschäftigung mit einem

regelmäßigen Arbeitsentgelt unterhalb der Jahresarbeitsentgeltgrenze aufgenommen oder im Anschluss an eine hauptberuflich selbstständige Erwerbstätigkeit eine dem Grunde nach versicherungspflichtige Beschäftigung ausgeübt wird. Dagegen stößt die Prüfung der weiteren Voraussetzung des § 6 Abs. 3a Satz 2 SGB V bei wortgetreuer Auslegung dann an Grenzen, wenn die betroffene Person bereits aus dem Erwerbsleben ausgeschieden ist. Der Grund hierfür ist, dass sowohl die Versicherungsfreiheit nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V als auch die Befreiung von der Versicherungspflicht (z. B. nach § 8 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V) mit dem Ausscheiden aus dem Erwerbsleben zum Ende der Beschäftigung enden und insoweit nicht fortgeführt werden. Gleiches gilt bei Aufgabe der selbstständigen Tätigkeit zwecks Ausscheiden aus dem Erwerbsleben.

Das bedeutet, dass ein wegen Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze versicherungsfreier und seit Jahrzehnten privat krankenversicherter Arbeitnehmer, der seine Beschäftigung mit Vollendung des 63. Lebensjahres beendet und anschließend eine Altersrente vorzeitig in Anspruch nimmt, bei einer rein am Wortlaut des § 6 Abs. 3a Satz 2 SGB V orientierten Auslegung mit Aufnahme einer mehr als geringfügigen Beschäftigung in der gesetzlichen Krankenversicherung als Arbeitnehmer versicherungspflichtig würde, sofern die Beschäftigung frühestens 2 ½ Jahre (Hälfte des Fünf-Jahres-Zeitraums) nach dem durch das Ausscheiden aus dem Erwerbsleben bedingten Ende der Versicherungsfreiheit aufgenommen wird. Im Anschluss an das Ende dieser vermeintlich versicherungspflichtigen Beschäftigung würde die gesetzliche Krankenversicherung als freiwillige Versicherung fortgeführt werden (§ 188 Abs. 4 SGB V); damit wäre ein dauerhafter Zugang in die gesetzliche Krankenversicherung eröffnet.

Ergebnis:
Mit Blick auf die gesetzgeberische Intention kann kein Zweifel daran bestehen, dass die durch § 6 Abs. 3a SGB V angeordnete Versicherungsfreiheit von Personen, die nach Vollendung des 55. Lebensjahres einen Versicherungspflichttatbestand erfüllen, nicht nur gilt, solange betroffene Personen im Erwerbsleben stehen, sondern (und erst recht) auch dann, wenn diese Personen aus dem Erwerbsleben ausgeschieden sind. Nur ein solches Ergebnis entspricht dem Sinn und Zweck der Regelung des § 6 Abs. 3a SGB V.

§ 6 Abs. 3a SGB V ist im Interesse einer klaren Abgrenzung zwischen gesetzlicher und privater Krankenversicherung so auszulegen, dass bei Personen, die wegen Erreichens der für

einen Rentenbezug vorgesehenen Altersgrenzen oder einer dauerhaften vollen Erwerbsminderung oder dauerhafter Aufgabe der selbstständigen Tätigkeit bereits aus dem Erwerbsleben ausgeschieden sind, die weitere Voraussetzung des Satzes 2 (mindestens die Hälfte des 5-Jahres-Zeitraums versicherungsfrei, von der Versicherungspflicht befreit oder hauptberuflich selbstständig erwerbstätig) erfüllt ist, wenn die betroffene Person diese Voraussetzung zum Zeitpunkt ihres Ausscheidens aus dem Erwerbsleben erfüllt hat. Sofern dies der Fall ist, führt die Erfüllung eines Versicherungspflichttatbestandes (z. B. die Aufnahme einer mehr als geringfügigen Beschäftigung oder der Antrag auf Hinterbliebenenrente bei Erfüllung der Voraussetzungen für die KVdR in der Person des Verstorbenen) nicht zur Versicherungspflicht.

Spitzenverband