
S 85 KR 4231/00-88

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Berlin-Brandenburg
Sozialgericht	Landessozialgericht Berlin-Brandenburg
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	9
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 85 KR 4231/00-88
Datum	31.01.2002

2. Instanz

Aktenzeichen	L 9 KR 43/02
Datum	02.02.2005

3. Instanz

Datum	-
-------	---

Die Berufung der KlÄgerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 31. Januar 2002 wird zurÄckgewiesen. Kosten sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten Äber die Aufhebung einer Zuschussbewilligung nach dem KÄnstlersozialversicherungsgesetz (KSVG) und Äber die RÄckforderung bereits gewÄhrter ZuschÄsse.

Die 1958 geborene KlÄgerin Äbt nach eigenen Angaben eine kÄnstlerische/publizistische TÄtigkeit als Regisseurin, Filmemacherin, Autorin fÄr BÄhne, Film, Funk und Fernsehen sowie als Kritikerin aus. Im Dezember 1989 beantragte sie die GewÄhrung eines Zuschusses zur Krankenversicherung. Als BerufsanfÄngerin entschied sie sich fÄr eine Krankenversicherung bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen.

Mit Bescheid vom 5. MÄrz 1990 stellte die Beklagte fest, dass in der Rentenversicherung der Angestellten vom 16. Dezember 1989 an

Versicherungspflicht nach dem KSVG bestehe. Als Berufsanfängerin befreite sie die Beklagte nach [Â§ 6 KSVG](#) auf ihren Antrag von der Krankenversicherungspflicht. Sie habe deshalb dem Grunde nach einen Antrag auf einen Beitragszuschuss. Darüber hinaus stellte die Beklagte fest, dass die Klägerin bis zum 30. September 1994 als Berufsanfängerin im Sinne des KSVG gelte. Bis zu diesem Zeitpunkt könne ihr gegenüber schriftlich erklärt werden, dass die Befreiung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung enden solle.

Nachdem die Klägerin zwischenzeitlich eine versicherungspflichtige Beschäftigung zum 1. April 1991 aufgenommen hatte, stellte die Beklagte mit Bescheid vom 26. Juni 1991 fest, dass die Zuschussberechtigung zur Krankenversicherung zum 31. März 1991 und die Versicherungspflicht in der Rentenversicherung nach dem KSVG am 30. April 1991 ende. Mit weiterem Bescheid vom 16. Dezember 1992 stellte die Beklagte Versicherungsfreiheit in der Rentenversicherung der Angestellten für die Zeit vom 1. Mai 1991 bis zum 30. April 1992 nach [Â§ 4 Nr. 2 KSVG](#) und ab 1. Mai 1992 wieder Versicherungspflicht in der Rentenversicherung der Angestellten nach [Â§ 1 KSVG](#) fest. Vom 1. Mai 1992 an befreite sie die Klägerin von der Krankenversicherungspflicht nach [Â§ 6 KSVG](#) und gewährte ihr einen entsprechenden Beitragszuschuss nach [Â§ 10 KSVG](#). Mit Schreiben vom 1. August 1994 wies die Beklagte die Klägerin auf das Ende des Berufsanfängerstatus hin und teilte ihr mit, dass sie bis zum 30. September 1994 die Möglichkeit habe, einen Antrag auf Beendigung der Befreiung zu stellen. Nach Ablauf dieser Frist bestehe keine Möglichkeit mehr, Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung nach dem KSVG zu begründen. Die Befreiung sei dann unwiderruflich. Die Klägerin blieb bei ihrer Entscheidung der Versicherung in einer privaten Krankenversicherung und beantragte am 4. Januar 1995 zudem auch einen Zuschuss nach [Â§ 10 a KSVG](#) zur privaten Pflegeversicherung. Mit Bescheid vom 10. Januar 1995 stellte die Beklagte fest, dass die Klägerin auch einen Anspruch auf Gewährung eines Beitragszuschusses zu den Aufwendungen ihrer privaten Pflegeversicherung habe. Nach Vorlage entsprechender Beitragsbescheinigungen setzte die Beklagte die Höhe des Beitragszuschusses endgültig fest.

Am 16. Mai 2000 legte die Klägerin der Beklagten eine Beitragsbescheinigung der Deutschen Angestellten Krankenkasse (DAK) vom 11. Mai 2000 vor. Danach ist die Klägerin seit Januar 1999 freiwilliges Mitglied der DAK und Mitglied der DAK-Pflegeversicherung und hat für das Kalenderjahr 1999 insgesamt Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge in Höhe von 7.557,14 DM gezahlt.

Mit Bescheid vom 22. Mai 2000 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20. November 2000 stellte die Beklagte daraufhin fest, dass die Zuschussberechtigung der Klägerin zu den Aufwendungen für ihre private Kranken- und Pflegeversicherung nach den [Â§Â§ 10](#) und [10 a KSVG](#) am 31. Dezember 1998 geendet habe, weil sie seit dem 1. Januar 1999 bei einer gesetzlichen Krankenkasse versichert sei. Sie sei nach [Â§ 6 KSVG](#) als Berufsanfängerin von der gesetzlichen Krankenversicherungspflicht befreit worden, weil sie bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen für den Krankheitsfall versichert gewesen sei. Nur unter dieser Voraussetzung sei ihr ein Zuschuss nach den [Â§Â§ 10](#) und [10 a](#)

[KSVG](#) gewährt worden. Ein Anspruch auf einen Beitragszuschuss zu den Aufwendungen für eine freiwillige Versicherung einer gesetzlichen Krankenkasse bestehe bei einer Befreiung nach [Â§ 6 KSVG](#) als Berufsanfängerin nicht. Die für Januar 1999 bis April 2000 bereits gezahlten vorläufigen Zuschüsse würden zurückgefordert.

Im anschließenden Klageverfahren vor dem Sozialgericht Berlin hat die Klägerin vorgetragen, dass einhellig anerkannt sei, dass auch derjenige Künstler, der von der Versicherungspflicht nach [Â§ 6](#) oder [7 KSVG](#) befreit sei, einen Anspruch auf Zuschuss zu einer freiwilligen Krankenversicherung bei einer Kasse der gesetzlichen Krankenversicherung habe. Dies könne aus den "Erläuterungen zum Künstlersozialversicherungsgesetz vom 27. Juli 1981, zuletzt geändert durch das Änderungsgesetz vom 20. Dezember 1988" entnommen werden. Das deutsche Bundesrecht VE 54- entnommen werden. Es widerspreche auch dem Sinn und Zweck der genannten Normen demjenigen Künstler eine Beitragsbezugszuschussung zu versagen, der freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung und nicht bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen versichert sei.

Das Sozialgericht Berlin hat die Klage mit Urteil vom 31. Januar 2002 abgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt, dass nach [Â§ 10 Abs. 1 Satz 1 KSVG](#) freiwillige Mitglieder einer gesetzlichen Krankenversicherung nur dann Anspruch auf einen Beitragszuschuss haben, wenn sie nach [Â§ 7 KSVG](#) von der Krankenversicherungspflicht befreit worden sind. Die Klägerin sei aber nie nach [Â§ 7 KSVG](#) von der Versicherungspflicht befreit worden, sondern nach [Â§ 6 KSVG](#). Nach [Â§ 7 KSVG](#) werde ein Künstler oder ein Publizist von der Krankenversicherungspflicht auf Antrag befreit, der ein Arbeitseinkommen oberhalb der Jahresarbeitsentgeltgrenze erziele. Die Klägerin sei aber nicht aufgrund dieses Tatbestandes von der Krankenversicherungspflicht befreit worden, sondern als Berufsanfängerin nach [Â§ 6 KSVG](#). Die Klägerin habe aber auch keinen Anspruch auf einen Beitragszuschuss nach [Â§ 10 Abs. 2 KSVG](#). Voraussetzung eines Beitragszuschusses nach dieser Norm sei, dass der Künstler oder der Publizist nach den [Â§ 6](#) oder [7 KSVG](#) von der Versicherungspflicht befreit und bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen versichert sei. Seit dem 1. Januar 1999 sei die Klägerin aber nicht mehr bei einem privaten Versicherungsunternehmen gegen Krankheit versichert, sondern freiwilliges Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse. Entsprechendes gelte für die Aufhebung des Beitragszuschusses zur Pflegeversicherung nach [Â§ 10 a KSVG](#). Entgegen der Ansicht der Klägerin könnten die [Â§ 10](#) und [10 a KSVG](#) nicht über den Wortlaut hinaus ausgelegt werden. Die gesetzliche Regelung sei eindeutig. Soweit sich die Klägerin auf die Erläuterungen zum [Â§ 10 KSVG](#) in der von ihr zitierten Gesetzessammlung beziehe, wonach "darüber hinaus auch solche Künstler einen Anspruch auf einen Beitragszuschuss hätten, die freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert seien", folge dem die Kammer nicht. Diese Erläuterungen seien allenfalls ungenau formuliert. Denn zwischen den Absätzen 1 und 2 des [Â§ 10 KSVG](#) werde nicht genau unterschieden. Die von der Klägerin vertretene Rechtsansicht werde auch sonst in der Literatur nicht vertreten. Es sei auch nicht ersichtlich, dass der Gesetzgeber denjenigen Künstlern und Publizisten eine Rückkehrmöglichkeit habe schaffen wollen, die sich über den Zeitraum

des Berufsanfängerstatus hinaus für eine private Krankenversicherung entschieden hätten. So ergäben Sinn und Zweck der Regelungen keine Möglichkeit einer erweiterten Auslegung. Denn ein Ausscheiden aus der gesetzlichen Krankenversicherung bzw. überhaupt kein Eintritt in die gesetzliche Krankenversicherung durch Inanspruchnahme der Befreiungsmöglichkeit von der Krankenversicherungspflicht nach dem KSVG über [§ 6 KSVG](#) führe dazu, dass eine Rückkehr bzw. ein späterer Eintritt in die gesetzliche Krankenversicherung grundsätzlich nicht mehr möglich sei. Insbesondere [§ 9](#) des fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) knüpfe strenge Voraussetzungen an einen Beitritt zur freiwilligen Krankenversicherung. Insofern habe der Gesetzgeber keine Veranlassung bestanden, eine weitergehende Regelung zu schaffen, als er sie in [§ 10 Abs. 1 und 2 KSVG](#) geschaffen habe. Die Klägerin habe sich bewusst von der gesetzlichen Krankenversicherungspflicht befreien lassen. Mithin wäre es sogar sinnwidrig, gleichzeitig einen Beitragszuschuss für eine freiwillige Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung zu gewähren, deren Versicherter man gerade nicht sein möchte. Die Umstände, die zur Mitgliedschaft bei der DAK geführt hätten, habe die Kammer nicht aufzuklären. Habe die Klägerin mithin keinen Anspruch auf einen Beitragszuschuss zu ihrer Krankenversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung ab dem 1. Januar 1999, habe die Beklagte die Bewilligung auch aufheben dürfen und die bereits gezahlten Zuschüsse für die Zeit bis April 2000 zurückfordern dürfen. Rechtsgrundlage hierfür sei [§ 48 Abs. 1 Satz 1, Satz 2 Nr. 2 und Nr. 4](#) des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch (SGB X). Danach solle ein Verwaltungsakt mit Wirkung vom Zeitpunkt der Änderung der Verhältnisse aufgehoben werden, soweit der Betroffene einer durch Rechtsvorschrift vorgeschriebenen Pflicht zur Mitteilung wesentlicher für ihn nachteiliger Änderungen der Verhältnisse vorsätzlich oder grob fahrlässig nicht nachgekommen sei oder der Betroffene gewusst oder nicht gewusst habe, weil er die erforderliche Sorgfalt in besonders schwerem Maße verletzt habe, dass der sich aus dem Verwaltungsakt ergebende Anspruch kraft Gesetzes zum Ruhen gekommen oder ganz oder teilweise weggefallen sei. Diese Voraussetzungen seien hier erfüllt. Die Klägerin sei ihrer Mitteilungspflicht, Veränderungen im Versicherungsverhältnis anzuzeigen, grob fahrlässig nicht nachgekommen. Sie habe erst am 16. Mai 2000 eine Mitgliedsbescheinigung der DAK für das Kalenderjahr 1999 überreicht. Durch diese verspätete Anzeige ihres anderweitigen Versicherungsschutzes habe sie die erforderliche Sorgfalt in besonders schwerem Maße verletzt. Denn sie sei unmissverständlich darüber belehrt worden, dass sie bestimmte für den Leistungsempfang wesentliche Umstände mitzuteilen habe.

Gegen das ihr am 22. Februar 2002 zugestellte Urteil richtet sich die Berufung der Klägerin vom 20. März 2002, mit der sie geltend macht, dass die Tatsache, dass in den zitierten "amtlichen Erläuterungen" nicht zwischen Absatz 1 und Absatz 2 unterschieden werde, belege, dass sich die amtlichen Erläuterungen auf beide Absätze beziehen. Wäre etwas anderes gewollt, wäre ausdrücklich hervorgehoben worden, dass sich diese Erläuterungen nur auf den ersten oder nur auf den zweiten Absatz beziehen. Dies sei aber nicht der Fall. Die zitierte Passage aus den "amtlichen Erläuterungen" zum KSVG beziehe sich in jedem Fall auf [§ 10 Abs. 2 KSVG](#). Die Formulierung "darüber hinaus" könne also nur so verstanden

werden, dass nicht nur die Künstler, die in einer privaten Krankenversicherung so wie es das Gesetz vorsehe zuschussberechtigt seien, sondern darüber hinaus auch solche Künstler, die freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert seien. Ungeachtet dessen ergebe sich auch aus dem Sinn und Zweck des [Â§ 10 Abs.2 KSVG](#), dass sie als freiwillig gesetzlich Versicherte zuschussberechtigt sei. Nach [Â§ 10 Abs. 2 KSVG](#) sei zuschussberechtigt, wer nach [Â§ 6 KSVG](#) (Berufsanfänger) oder [Â§ 7 KSVG](#) (helfer Verdienende) von der Krankenversicherungspflicht befreit sei und von seiner privaten Krankenversicherung Vertragsleistungen beanspruchen könne, die denen der gesetzlichen Krankenversicherung nach dem SGB V entsprechen; der Versicherungsvertrag müsse auch Leistungen für Angehörige einschließen, die bei Krankenversicherungspflicht familienversichert seien. Wenn also derjenige zuschussberechtigt sei, der von einer privaten Krankenversicherung Vertragsleistungen beanspruchen könne, die denen der gesetzlichen Krankenversicherung nach dem SGB V entsprechen, müsse erst recht derjenige, der freiwillig in einer gesetzlichen Krankenversicherung versichert sei, zuschussberechtigt sein.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 31. Januar 2002 und den Bescheid der Beklagten vom 22. Mai 2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20. November 2000 aufzuheben.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen,

die sie für unbegründet hält. Sie verweist insoweit auf die ihres Erachtens zutreffenden Ausführungen des angefochtenen Urteils. Ergänzend trägt sie vor, dass eine Regelungslücke hinsichtlich einer Zuschussgewährung für Beiträge zur freiwilligen Krankenversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung nicht bestehe.

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

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist unbegründet. Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Bescheid der Beklagten vom 22. Mai 2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20. November 2000 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten.

Die Beklagte hat die Zuschussberechtigung der Klägerin zu ihren Aufwendungen

für ihre Krankenversicherung nach [Â§ 10 KSVG](#) zu Recht nach [Â§ 48 Abs. 1 Satz 1 und Satz 2 Nr. 2 und Nr. 4 SGB X](#) mit Wirkung vom 1. Januar 1999 aufgehoben. Vom 1. Januar 1999 an hat die Klägerin keinen Anspruch auf Gewährung eines Beitragszuschusses zu den Aufwendungen für ihre freiwillige Versicherung bei einer gesetzlichen Krankenkasse. Nach [Â§ 10 Abs. 1 Satz 1 KSVG](#) erhalten selbständige Künstler und Publizisten, die nach [Â§ 7 KSVG](#) von der Versicherungspflicht befreit und freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind, auf Antrag einen entsprechenden Beitragszuschuss. Im vorliegenden Fall hat die Klägerin vom 1. Januar 1999 an keinen Anspruch auf Gewährung eines solchen Beitragszuschusses nach [Â§ 10 Abs. 1 Satz 1 KSVG](#), weil sie nicht nach [Â§ 7 KSVG](#) von der Versicherungspflicht befreit worden ist, sondern nach [Â§ 6 KSVG](#). Nach [Â§ 10 Abs. 2 Satz 1 KSVG](#) erhalten selbständige Künstler und Publizisten, die u.a. nach den [Â§ 6](#) oder [7 KSVG](#) von der Versicherungspflicht befreit und bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen versichert sind, auf Antrag einen Beitragszuschuss. Auch diese Voraussetzungen sind im vorliegenden Fall vom 1. Januar 1999 im Falle der Klägerin nicht erfüllt, weil sie nicht Mitglied eines privaten Krankenversicherungsunternehmens war, sondern ab diesem Zeitpunkt freiwilliges Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse. Rechtsgrundlage der Rückforderung ist [Â§ 50 Abs. 1 SGB X](#). Der Senat sieht von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab und weist die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung als unbegründet zurück ([Â§ 153 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz [SGG]).

Die Berufungsbegründung der Klägerin rechtfertigt keine andere Entscheidung. Soweit die Klägerin sich insoweit wiederholt auf die ihres Erachtens "amtlichen Erläuterungen zum KSVG (Das deutsche Bundesrecht VE 54 S. 33 f.)" beruft, verkennt sie, dass es sich bei diesen Erläuterungen um eine private Kommentierung des Gesetzes eines Mitarbeiters des Bundesversicherungsamtes handelt. Das Sozialgericht Berlin hat in dem angefochtenen Urteil das Notwendige zu dieser Kommentierung gesagt. Zudem findet sich der von der Klägerin zitierte Satz in der Gesetzesbegründung zu [Â§ 10 KSVG](#) ([BT-Drucks. 11/2964, S. 16](#)) nicht. Entgegen der Auffassung der Klägerin ist die Regelung des [Â§ 10 KSVG](#) auch eindeutig. Während [Â§ 10 Abs. 1 KSVG](#) regelt, unter welchen Voraussetzungen ein Beitragszuschuss zur freiwilligen Versicherung zu gewähren ist (vgl. Finke/Brackmann/Nordhausen, KSVG, 3. Auflage 2004, [Â§ 10](#) RdNr. 2 ff.), bestimmt [Â§ 10 Abs. 2 KSVG](#) die Voraussetzungen einer Zuschussberechtigung zur privaten Krankenversicherung (vgl. Finke/Brackmann/Nordhausen, a.a.O., [Â§ 10](#) RdNr. 10 ff.).

Eine analoge Anwendung des [Â§ 10 Abs. 2 KSVG](#) auf den Fall der Klägerin ist nicht möglich, da es insoweit schon an einer ausfallungsbedingten Regelungsücke im KSVG fehlt. Nach [Â§ 10 KSVG](#) erhalten ausschließlich freiwillige Versicherte einer gesetzlichen Krankenversicherung bzw. Mitglieder eines privaten Krankenversicherungsunternehmens Zuschüsse zu ihren Aufwendungen für ihre Krankenversicherung. Freiwillige Mitglieder in einer gesetzlichen Krankenversicherung erhalten nur dann einen solchen Zuschuss, wenn sie sich nach [Â§ 7 KSVG](#) von der Krankenversicherungspflicht nach dem KSVG befreit haben. Nach [Â§ 7 Abs. 1 KSVG](#) können sich ausschließlich höher verdienende Künstler und Publizisten von dieser Krankenversicherungspflicht nach dem KSVG

befreien lassen. Diese Vorschrift ist dem für Arbeitnehmer geltenden Krankenversicherungsrecht nachgebildet; nach [Â§ 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#) sind Arbeiter und Angestellte krankenversicherungsfrei, wenn ihr Jahresarbeitsentgelt die Jahresarbeitsentgeltgrenze überschreitet. Bei diesem Personenkreis wird wegen der Höhe des Entgeltes eine Sicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung nicht erforderlich gehalten (Urteil des Bayerischen Landessozialgerichts vom 17. Juni 2004 – [L 4 KR 19/02](#) –). Im vorliegenden Fall hat sich die Klägerin aber nicht nach [Â§ 7 KSVG](#) von der Krankenversicherungspflicht nach dem KSVG befreien lassen, sondern nach [Â§ 6 KSVG](#). Diese Regelung wiederum räumt Berufsanfängern eine Vergünstigung ein, damit sich die Künstler und Publizisten in den ersten fünf Jahren ihrer Selbständigkeit zwischen der gesetzlichen Krankenversicherung und einer privaten Krankenversicherung mit vergleichbaren Leistungen entscheiden können. Motiv des Gesetzgebers diese Regelung war, dass die Aufnahme einer freiberuflichen künstlerischen bzw. publizistischen Tätigkeit typischerweise mit besonderen Risiken verbunden ist und es daher nicht zweckmäßig erscheint, den krankenversicherungsrechtlichen Status für Berufsanfänger verbindlich festzulegen. Wer sich danach wegen einer privaten Krankenversicherung von der Versicherungspflicht nach dem KSVG hat befreien lassen, kann seine Entscheidung während der ersten fünf (ab 1. Juli 2001: drei) Berufsjahre mit Wirkung für die Zeit nach Ablauf der Frist ([Â§ 6 Abs. 2 Satz 2 KSVG](#)) zugunsten der gesetzlichen Krankenversicherung revidieren, indem er dies gegenüber der Beklagten erklärt. Damit verbunden ist ein außerordentliches Kündigungsrecht der privaten Krankenversicherung nach [Â§ 9 KSVG](#) (Urteil des Bayerischen Landessozialgerichts vom 17. Juni 2004 – [L 4 KR 19/02](#) –). Auf diese Rechtslage ist die Klägerin mit Schreiben der Beklagten vom 1. August 1994 letztmalig hingewiesen worden. Ihr wurde nochmals das Datum 30. September 1994 mitgeteilt, als der Tag, an dem ihr Berufsanfängerstatus endet. Ihr wurde dargelegt, dass sie bis zum 30. September 1994 die Möglichkeit habe, einen Antrag auf Beendigung der Befreiung zu stellen. Sobald sie kein Berufsanfänger mehr sei, bestehe diese Möglichkeit nicht mehr. Die Befreiung sei dann unwiderruflich. Die Klägerin hat sich gleichwohl für eine weitere Mitgliedschaft in dem privaten Krankenversicherungsunternehmen entschieden. Hieran muss sie sich nunmehr festhalten lassen. Eine analoge Anwendung des [Â§ 10 Abs. 2 KSVG](#) auf ihren Sachverhalt würde diese gesetzliche Systematik negieren und eine Mitgliedschaft eines ursprünglich privat Krankenversicherten entgegen dieser Systematik in der gesetzlichen Krankenversicherung auch noch über den Ablauf der Frist des [Â§ 6 Abs. 2 KSVG](#) in Verbindung mit [Â§ 3 Abs. 2 KSVG](#) (Drei- bzw. Fünfjahreszeitraum) ermöglichen.

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

Gründe für die Zulassung der Revision nach [Â§ 160 Abs. 2 Nr. 1 und Nr. 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Erstellt am: 10.01.2006

Zuletzt verändert am: 22.12.2024