
S 81 KR 1003/05

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Berlin-Brandenburg
Sozialgericht	Landessozialgericht Berlin-Brandenburg
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	24
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	Berechtigung zum freiwilligen Beitritt, Leistungsbezieher nach BSHG, Wortlaut des Gesetzes, Wille des Gesetzgebers
Leitsätze	-
Normenkette	§ 9 Abs. 1 Nr. 8 SGB V

1. Instanz

Aktenzeichen	S 81 KR 1003/05
Datum	07.07.2005

2. Instanz

Aktenzeichen	L 24 KR 1057/05
Datum	28.03.2006

3. Instanz

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

Die Berufung der KlÄgerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 07. Juli 2005 wird zurÄckgewiesen. Die Beteiligten haben einander auÄßergerichtliche Kosten auch des Berufungsverfahrens nicht zu erstatten. Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand:

Die KlÄgerin begehrt die Feststellung, dass sie ab 01. Januar 2005 freiwillig versichertes Mitglied der Beklagten ist.

Die im Mai 1917 geborene KlÄgerin kam am 05. Juni 2002 aus der nach Deutschland. Seither bezog sie Hilfe zum Lebensunterhalt nach Â§ 11 Abs. 1 Bundessozialhilfegesetz (BSHG) und war nie gesetzlich oder privat krankenversichert. Ihre Krankenbehandlung wird ab 01. Januar 2004 von der Beklagten nach [Â§ 264 Abs. 2 Satz 1](#) Sozialgesetzbuch FÄnfte Buch (SGB V) Äbernommen. Seit 01. Januar 2005 erhÄlt die KlÄgerin Leistungen der Grundsicherung im Alter nach [Â§ 41](#) ff. Sozialgesetzbuch ZwÄlfte Buch (SGB XII).

Mit Schreiben an die Beklagte vom 12. November 2004 legte das Bezirksamt Mitte von Berlin einen Antrag der KlÄgerin vor, sie ab 01. Januar 2005 als freiwilliges Mitglied aufzunehmen und teilte mit, dass die KrankenversicherungsbeitrÄge von ihm gezahlt wÄrden.

Mit Bescheid vom 17. Januar 2005 lehnte die Beklagte den Antrag auf freiwillige Mitgliedschaft ab. Die KlÄgerin gehÄre nicht zum beitragsberechtigten Personenkreis des [Ä 9 Abs. 1 Nr. 8 SGB V](#), da sie Äber den 01. Januar 2005 hinaus Leistungen der Grundsicherung erhalte.

Den dagegen eingelegten Widerspruch, mit dem die KlÄgerin geltend machte, es sei nicht relevant, ob sie Grundsicherung oder Sozialhilfe beziehe, wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 21. MÄrz 2005 zurÄck: Das Beitrittsrecht stehe nur solchen Personen zu, die keinerlei Krankenversicherungsschutz hÄtten.

Dagegen hat die KlÄgerin am 20. April 2005 beim Sozialgericht Berlin Klage erhoben und ihr Begehren weiter verfolgt.

Nach entsprechender AnhÄrung hat das Sozialgericht mit Gerichtsbescheid vom 07. Juli 2005 die Klage abgewiesen: Voraussetzung fÄr das Beitrittsrecht sei, dass Äber den 31. Dezember 2004 hinaus keine den Leistungen zum Lebensunterhalt nach dem BSHG vergleichbare Leistungen bezogen wÄrden, denn ansonsten seien die Worte "in der Vergangenheit" in [Ä 9 Abs. 1 Nr. 8 SGB V](#) ÄberflÄssig. Eine solche Auslegung entspreche auch dem Willen des Gesetzgebers. Dessen Absicht sei es nÄmlich gewesen, eine Gleichstellung derjenigen ehemaligen Bezieher von Hilfe zum Lebensunterhalt, die die Voraussetzungen des [Ä 9 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#) nicht erfÄllten, mit denjenigen Personen herbeizufÄhren, die aufgrund des Bezuges von Arbeitslosengeld II Mitglied in der gesetzlichen Rentenversicherung wÄrden "und diese Mitgliedschaft in der Regel bei Aufnahme einer versicherungsfreien BeschÄftigung oder selbstÄndigen TÄtigkeit fortsetzen kÄnnten" (Hinweis auf [Bundestags-Drucksache 15/1749 S. 36](#)).

Gegen diesen, ihrem damaligen ProzessbevollmÄchtigten am 18. Juli 2005 zugestellten Gerichtsbescheid richtet sich die am 09. August 2005 eingelegte Berufung der KlÄgerin, mit der sie vortrÄgt:

Ausgehend vom Wortlaut des Gesetzes seien die Voraussetzungen erfÄllt. Die erstinstanzlich vorgenommene Interpretation des gesetzgeberischen Willens lasse sich der GesetzesbegrÄndung so nicht entnehmen. Absicht sei vielmehr gewesen, den SozialhilfeempfÄngern, die noch nie versichert gewesen seien, die MÄglichkeit zum freiwilligen Beitritt zu schaffen.

Die KlÄgerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 07. Juli 2005 zu Ändern und unter Aufhebung des Bescheides vom 17. Januar 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21. MÄrz 2005 festzustellen, dass die KlÄgerin seit dem 01. Januar 2005 freiwillig versichertes Mitglied der Beklagten ist.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die erstinstanzliche Entscheidung für zutreffend. Wille des Gesetzgebers sei es gewesen, allein erwerbsfähige Personen, insbesondere in selbständiger Tätigkeit zu erfassen, denen bisher kein Recht auf eine freiwillige Versicherung eingeräumt gewesen sei. Der Gesetzgeber habe damit einem Anliegen des Petitionsausschusses des Deutschen Bundestages Rechnung tragen wollen. Ein Petent habe gegenüber dem Petitionsausschuss geltend gemacht, ihm sei zu keinem Zeitpunkt ein Beitrittsrecht zur gesetzlichen Krankenversicherung eingeräumt worden, obwohl er sich als Asylberechtigter nach neun Jahren des Bezuges von Sozialhilfe durch eine selbständige Tätigkeit eine eigene Lebensgrundlage geschaffen habe. Nach der Gesetzesbegründung habe das Beitrittsrecht nur einem eng begrenzten Personenkreis ehemaliger Sozialhilfeempfänger eingeräumt werden sollen. Anderen Personen werde durch [Â§ 264 Abs. 2 SGB V](#) ein ausreichender Schutz gegen Krankheit gewährleistet. Es sei kein Beitrittsrecht für nicht erwerbsfähige Sozialhilfebezieher eröffnet worden. Ansonsten hätte es der Formulierung "in der Vergangenheit" überhaupt nicht bedurft. Das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung teile diese Rechtsansicht und habe im (beigelegten) Schreiben vom 13. Mai 2005 der anderweitigen Meinung des Deutschen Landkreistages in dessen Schreiben vom 22. März 2005 widersprochen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Gerichtsakten und der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten (, der Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist, verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist unbegründet.

Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Bescheid vom 17. Januar 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21. März 2005 ist rechtmäßig. Die Voraussetzungen für den Beitritt zur freiwilligen Krankenversicherung liegen nicht vor, so dass die Klägerin aufgrund der Beitrittserklärung zum 01. Januar 2005 nicht freiwilliges Mitglied der Beklagten geworden ist.

Nach [Â§ 9 Abs. 1 Satz 1 Nr. 8 SGB V](#) können der (freiwilligen) Versicherung innerhalb von 6 Monaten ab dem 01. Januar 2005 Personen beitreten, die in der Vergangenheit laufende Leistungen zum Lebensunterhalt nach dem Bundessozialhilfegesetz bezogen haben und davor zu keinem Zeitpunkt gesetzlich oder privat krankenversichert waren.

Diese Voraussetzungen liegen nicht vor. Der Senat versteht die Vorschrift dahin, dass sie allein Personen erfasst, deren Bezug von Leistungen nach dem BSHG vor

dem 01. Januar 2005 abgeschlossen war, also zu diesem Zeitpunkt in der Vergangenheit lag. Eröffnet wird das Beitrittsrecht für einen Zeitraum vom 01. Januar 2005 bis 30. Juni 2005, weshalb die Worte "in der Vergangenheit" bezogen auf diesen Gesamtzeitraum zu verstehen sind, die "Vergangenheit" also nur vor dem Jahresbeginn 2005 liegen kann. Mit dem Sozialgericht hält der Senat die Worte "in der Vergangenheit" für aberflüchtig, wenn ihnen die von der Klägerin angenommene Bedeutung zukommen soll. Unabhängig davon lässt der Wortlaut der Vorschrift allerdings auch die von der Klägerin vorgenommene Auslegung zu. In diesem Zusammenhang darf die Gesetzesbegründung ([Bundestags-Drucksache 15/1749 S. 36](#)) zu Nr. 8 des [§ 9 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) nicht außer Acht gelassen bleiben. Diese lautet wie folgt:

Das Beitrittsrecht nach Nr. 8 gibt einem eng begrenzten Personenkreis ehemaliger Bezieher von laufender Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem Bundessozialhilfegesetz ein einmaliges, befristetes Beitrittsrecht zur gesetzlichen Krankenversicherung. Es trägt einem Anliegen des Petitionsausschusses des Deutschen Bundestages Rechnung, bei der Neuregelung der Versicherungspflicht von Sozialhilfeempfängern eine Regelung für Altfälle vorzusehen.

Erwerbsfähige Sozialhilfeempfänger erhalten ab dem 01. Juli 2004 Arbeitslosengeld II und sind aufgrund dieser Leistung Pflichtmitglied in der gesetzlichen Krankenversicherung. Ehemalige Bezieher von Hilfe zum Lebensunterhalt hatten nach dem Ende des Bezugs von Sozialhilfe Zugang zur gesetzlichen Krankenversicherung bei Aufnahme einer versicherungspflichtigen Beschäftigung oder als freiwilliges Mitglied bei Erfüllung der Vorversicherungszeiten. Die Erfüllung der Vorversicherungszeiten für eine freiwillige Mitgliedschaft setzte jedoch voraus, dass vor dem Bezug der Sozialhilfe bereits eine Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung bestanden hatte, so dass diese auch während des Sozialhilfebezugs fortgesetzt werden konnte. Beziehern von Sozialhilfe, die vor dem Bezug der Sozialhilfe zu keinem Zeitpunkt eine Zugangsmöglichkeit zur gesetzlichen Krankenversicherung hatten, stand diese Möglichkeit einer freiwilligen Mitgliedschaft jedoch nicht offen. Sie sollen daher ein einmaliges Beitrittsrecht zur gesetzlichen Krankenversicherung erhalten. Eine Gleichstellung mit Personen, die nach In-Kraft-Treten der Versicherungspflicht aufgrund des Bezugs von Arbeitslosengeld II Mitglied in der gesetzlichen Krankenversicherung werden und diese Mitgliedschaft i. d. R. bei Aufnahme einer versicherungsfreien Beschäftigung oder einer selbständigen Tätigkeit fortsetzen können, erscheint geboten. Personen, die vor dem Sozialhilfebezug bereits privat krankenversichert waren, hatten dagegen grundsätzlich die Möglichkeit, diesen Versicherungsschutz während und nach dem Sozialhilfebezug fortzusetzen. Für diesen Personenkreis ist ein besonderes Beitrittsrecht daher nicht erforderlich.

Zuzugeben ist, dass die Worte "in der Vergangenheit" nicht dergestalt eindeutig sind, dass sie ausschließlich die hier vertretene Auslegung zuließen. Auch nach der von der Klägerin vorgenommenen Auslegung hat diese insbesondere "in der Vergangenheit" laufende Leistungen zum Lebensunterhalt nach dem BSHG bezogen. Vergangenheit könnte hierbei jeden Zeitraum vor dem 01. Januar 2005

bezeichnen. Dies folgt nicht nur daraus, dass zum 01. Januar 2005 [Â§ 9 Abs. 1 Satz 1 Nr. 8 SGB V](#) in Kraft getreten ist (Art. 5 Nr. 3 a, Art. 61 Abs. 1 Gesetz vom 24. Dezember 2003 ([BGBl I 2003, 2954](#))), sondern auch daraus, dass das BSHG zum 01. Januar 2005 aufgehoben wurde (Art. 68 Abs. 1 Nr. 1 und Art. 70 Abs. 1 Gesetz vom 27. Dezember 2003 [â□□ BGBl I 2003, 3022](#)) und zum selben Zeitpunkt durch das SGB XII ersetzt wurde (Art. 1 und Art. 70 Abs. 1 Gesetz vom 27. Dezember 2003 [â□□ BGBl 2003, 3022](#); vgl. aber auch Art. 70 Abs. 2 Gesetz vom 27. Dezember 2003). Die Worte "in der Vergangenheit" hÃ¤tten hierbei allerdings weniger fÃ¼r einen Sachverhalt Bedeutung, wie er bei der KlÃ¤gerin besteht, nÃ¤mlich fÃ¼r einen bis zum 31. Dezember 2004 andauernden Bezug von laufenden Leistungen zum Lebensunterhalt nach dem BSHG. Bestand am 31. Dezember 2004 ein solcher Anspruch, lÃ¤gen die Voraussetzungen eines solchen Leistungsbezuges vor dem 01. Januar 2005, also notwendigerweise am letzten Tag, an dem [Â§ 9 Abs. 1 Satz 1 Nr. 8 SGB V](#) Ã¼berhaupt spÃ¤testens anknÃ¼pfen kann, ohne weiteres vor, um die Voraussetzungen des Beitrittsrechts zu erfÃ¼llen. Soweit mithin auf laufende Leistungen zum Lebensunterhalt nach dem BSHG "in der Vergangenheit" abgestellt wird, wÃ¼rden dadurch vornehmlich solche Sachverhalte erfasst, bei denen der Bezug solcher Leistungen bereits vor dem 31. Dezember 2004 beendet worden war (so auch Peters in Kasseler Kommentar, Sozialversicherungsrecht, SGB V, 45. ErgÃ¤nzungslieferung, Â§ 9 Rdnr. 48; Baier in Krauskopf, Soziale Krankenversicherung, 49. ErgÃ¤nzungslieferung, Â§ 9 Rdnr. 23). Durch diese Regelung wÃ¼re sichergestellt, dass auch ehemalige Bezieher laufender Leistungen zum Lebensunterhalt nach dem BSHG ein (einmaliges) Beitrittsrecht zur freiwilligen Krankenversicherung erhielten. Dies kÃ¶nnte sachgerecht erscheinen, denn damit wÃ¼rde verhindert, dass ein (mÃ¶glicherweise nur vorÃ¼bergehender) Wegfall der BedÃ¼rftigkeit und damit des Bezuges solcher Leistungen, zum Ausschluss eines auf die Zeit vom 01. Januar 2005 bis 30. Juni 2005 begrenzten Beitrittsrechts fÃ¼hrt. Dies betrÃ¤ffe insbesondere den Personenkreis, der noch zeitnah vor dem 31. Dezember 2004, im Extremfall also noch am 30. Dezember 2004, laufende Hilfe zum Lebensunterhalt bezogen hatte. Bei einem erneuten Eintritt von BedÃ¼rftigkeit bliebe diesem Personenkreis ansonsten die freiwillige Krankenversicherung versagt.

Der dagegen zu erhebende Einwand, das Beitrittsrecht sei davon abhÃ¤ngig, dass ab dem 01. Januar 2005 keine vergleichbaren Leistungen nach dem SGB XII bezogen werden dÃ¼rfen, findet im Gesetz keine ausdrÃ¼ckliche StÃ¼tze. Zwar wurde Art. 5 Nr. 3 a des Gesetzes vom 24. Dezember 2003 und damit [Â§ 9 Abs. 1 Satz 1 Nr. 8 SGB V](#) vor dem Gesetz vom 27. Dezember 2003, mit dem das BSHG durch das SGB XII abgelÃ¶st wurde, beschlossen. Dem Gesetzgeber dÃ¼rfte jedoch nicht verborgen geblieben sein, dass es Ã¼ber den 31. Dezember 2004 hinaus weiterhin Leistungen gibt, die den laufenden Leistungen zum Lebensunterhalt nach dem BSHG entsprechen, denn dem Gesetzgeber zum Zeitpunkt der Beschlussfassung am 24. Dezember 2003 bereits der Gesetzentwurf zum Gesetz vom 27. Dezember 2003 vor. HÃ¤tten somit der Gesetzgeber das Beitrittsrecht bei einem Bezug von laufenden Leistungen zum Lebensunterhalt nach dem BSHG oder von entsprechenden Leistungen nach dem SGB XII Ã¼ber den 31. Dezember 2004 hinaus und damit am 01. Januar 2005 durch eine eindeutige Regelung ausschlieÃ¶en wollen, hÃ¤tten er dies durch eine entsprechende ausdrÃ¼ckliche Regelung bestimmen kÃ¶nnen. Dazu hÃ¤tten es lediglich nach den Worten "bezogen

haben" einer Ergänzung wie folgt bedurft: "und solche oder vergleichbare Leistungen nach dem SGB XII ab dem 01. Januar 2005 nicht mehr beziehen". Dies ist jedoch nicht geschehen. Es wird daher vertreten, auch ein ¼ber diesen Zeitpunkt hinausgehender, nach anderen Vorschriften als dem BSHG fortgesetzter Bezug vergleichbarer Leistungen (Leistungen der Grundsicherung) beseitige daher das Beitrittsrecht nicht (so Gerlach in Hauck/Haines, SGB V, Ergänzungslieferung 4/05 K  9 Rdnr. 78). Der Kommentierung von Peters in Kasseler Kommentar und von Baier in Krauskopf ist nicht zwingend anderes zu entnehmen. Soweit dort auf den Zeitpunkt "vor dem 01. Januar 2005" bzw. den "31. Dezember 2004" abgestellt wird, wird damit zum Ausdruck gebracht, dass spätestens zu diesem Zeitpunkt, wenn nicht bereits zu einem früheren Zeitpunkt, laufende Leistungen nach dem BSHG bezogen worden sein müssen. In den genannten beiden Kommentarstellen wird weder wörtlich noch sinngem dargestellt, dass solche Leistungen nach dem SGB XII, die den Leistungen zum Lebensunterhalt nach dem BSHG vergleichbar sind, zum Ausschluss des Beitrittsrechts führen.

Der weitere Einwand, dass lediglich erwerbsfähige Personen ein Beitrittsrecht haben sollen, findet gleichfalls im Gesetzeswortlaut keine ausdrückliche Stütze. Wäre dies vom Gesetz beabsichtigt gewesen, wäre ausreichend gewesen, nach den Worten "bezogen haben" zu ergänzen: "und erwerbsfähig sind". Dies ist jedoch nicht geschehen. Allerdings gibt es für die Erwerbsfähigen ohnehin die Pflichtversicherung nach [ 5 Abs. 1 Nr. 2a SGB V](#) und ein Beitrittsrecht nach [ 9 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#).

Auch [ 264 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) spricht nicht zwingend gegen eine Auslegung im Sinne der KIgerin. Danach wird die Krankenbehandlung von Empfängern von Leistungen nach dem 3. bis 9. Kapitel des Zwölften Buches und von Empfängern laufender Leistungen nach  2 des Asylbewerberleistungsgesetzes, die nicht versichert sind, von der Krankenkasse ¼bernommen. Bei dieser Vorschrift handelt es sich um einen Auffangtatbestand, was daran deutlich wird, dass die dort bestimmte Rechtsfolge nur dann eintritt, wenn keine anderweitige Krankenversicherung besteht. [ 264 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) wird somit verdrängt, wenn das Gesetz ein originäres Mitgliedschaftsrecht in der gesetzlichen Krankenversicherung einräumt (vgl. auch Gerlach, a.a.O., K  9 Rdnr. 79). Gegen¼ber dieser Auslegung muss aber auf die Befristung des Beitrittsrechts verwiesen werden. Es ist nicht ersichtlich, warum dem so begünstigten Personenkreis das Beitrittsrecht bei im übrigen gleich bleibenden Voraussetzungen nach dem 30. Juni 2005 wieder genommen werden sollte. Der Regelungsbedarf  wenn er denn bestanden hätte  würde unverändert sein.

Insgesamt hält der Senat die von der KIgerin vorgebrachten Argumente nicht für zwingend. Er bevorzugt bei zwei möglichen Auslegungen diejenige, die sich eher in das System der gesetzlichen Krankenversicherung einordnen lässt, also anknüpfend an eine Erwerbstätigkeit oder eine Ausbildung mit entsprechender Versicherungspflicht ([ 5 Abs. 1 SGB V](#)) ein Beitrittsrecht zulässt. Eine Ausnahme von diesem System auf Grund besonderer Umstände kann diese Umstände, die sich in der Gesetzesbegründung widerspiegeln, nicht unbeachtet lassen. Soweit das Gesetz die Worte "in der Vergangenheit" gebraucht, hat der Gesetzgeber zwar

eine missverständliche Formulierung gewählt. Der Gesetzesbegründung lässt sich aber noch mit der erforderlichen hinreichenden Bestimmtheit entnehmen, dass das Beitrittsrecht ausschließlich erwerbsfähigen Personen eingeräumt werden sollte.

Der Beklagten ist darin zuzustimmen, dass der von ihr angeführte Sachverhalt, der vom Petitionsausschuss des Deutschen Bundestages behandelt wurde, Anlass war, das Beitrittsrecht nach [Â§ 9 Abs. 1 Satz 1 Nr. 8 SGB V](#) zu schaffen. Dabei sollte eine beschränkte "Regelung für Altfälle" erfolgen. Von einem eng begrenzten Personenkreis kann jedoch dann nicht mehr gesprochen werden, wenn alle ehemaligen Bezieher von laufender Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem BSHG ein Beitrittsrecht erhalten. In der Gesetzesbegründung wird zwar zwischen erwerbsfähigen Sozialhilfeempfängern, denen aufgrund des Bezuges von Arbeitslosengeld II der Zugang zur gesetzlichen Krankenversicherung eröffnet wird und die die so begründete Pflichtmitgliedschaft nach dem Ende des Bezugs von Arbeitslosengeld II als freiwilliges Mitglied fortsetzen können, und anderen Beziehern von Sozialhilfe, die weder zu einem früheren Zeitpunkt eine solche Zugangsmöglichkeit hatten und denen diese auch weiterhin nicht eingeräumt ist, unterschieden. Bei dieser anderen Gruppe von Beziehern von Sozialhilfe handelt es sich jedoch ausschließlich um erwerbsfähige Sozialhilfeempfänger. Dies folgt daraus, dass in der Gesetzesbegründung ausschließlich ein Vergleich mit den erwerbsfähigen Sozialhilfeempfängern vorgenommen wird, die Arbeitslosengeld II erhalten und aufgrund dessen Pflichtmitglied in der gesetzlichen Krankenversicherung sind. Nicht erwerbsfähige Sozialhilfeempfänger werden von dieser Gesetzesbegründung hingegen nicht angesprochen, auch wenn in der Gesetzesbegründung im Weiteren lediglich von "Beziehern von Sozialhilfe" die Rede ist. Hierbei darf nämlich nicht der Anlass außer Betracht bleiben, der den Gesetzgeber bewegt hat, [Â§ 9 Abs. 1 Satz 1 Nr. 8 SGB V](#) zu schaffen. Anlass und zugleich Regelungsgegenstand war ein Anliegen des Petitionsausschusses des Deutschen Bundestages. Der Petitionsausschuss hatte sich zwar mit einem ehemaligen Bezieher von Sozialhilfe zu befassen. Dieser ehemalige Sozialhilfeempfänger war jedoch erwerbsfähig, denn er hatte sich zwischenzeitlich durch eine selbständige Tätigkeit eine eigene Lebensgrundlage geschaffen. Die Gesetzesbegründung bietet keinen Grund anzunehmen, der Gesetzgeber habe bei der Schaffung der Regelung des [Â§ 9 Abs. 1 Satz 1 Nr. 8 SGB V](#) auch andere, nämlich nicht erwerbsfähige, ehemalige Sozialhilfeempfänger erfassen wollen. Der vom Petitionsausschuss behandelte Sachverhalt zeichnet sich gerade dadurch aus, dass der dortige Petent im Unterschied zu allen anderen ehemaligen erwerbsfähigen oder nicht erwerbsfähigen Sozialhilfeempfängern keinerlei Krankenversicherungsschutz aus einem sozialen Sicherungssystem erlangen konnte. Obwohl er erwerbsfähig war und ist, bot ihm die gesetzliche Krankenversicherung keinen Krankenversicherungsschutz, da er einer selbständigen Erwerbstätigkeit nachgeht, daraus ein ausreichendes Arbeitseinkommen erzielt und deswegen, als nicht bedürftig, keinen Anspruch auf Arbeitslosengeld II hat. Die fehlende Bedürftigkeit schließt ihn gleichfalls von Leistungen der Sozialhilfe aus, so dass er auch nicht einen sozialen Krankenversicherungsschutz durch [Â§ 264 Abs. 2 SGB V](#) erlangen kann. Er war mithin der einzige ehemalige Bezieher von Sozialhilfe, dem eine

Krankenversicherung aus einem sozialen Sicherungssystem verwehrt wäre. Es trifft zwar zu, dass auch anderen Beziehern von Sozialhilfe, die nunmehr nicht erwerbsfähig sind und vor dem Bezug der Sozialhilfe zu keinem Zeitpunkt eine Zugangsmöglichkeit zur gesetzlichen Krankenversicherung hatten, die Möglichkeit einer freiwilligen Mitgliedschaft weiterhin nicht offen steht. Der Petent rechnet jedoch als erwerbsfähiger ehemaliger Sozialhilfeempfänger eher zur Gruppe der weiterhin erwerbsfähigen Sozialhilfeempfängern als zu der Gruppe der nicht erwerbsfähigen Sozialhilfeempfängern. Von daher ist es sachgerecht, ihm eine Rechtsposition einzuräumen, die der erwerbsfähiger Sozialhilfeempfänger entspricht, also ein originäres Mitgliedschaftsrecht in der gesetzlichen Krankenversicherung. Hätte hingegen der Gesetzgeber allen ehemaligen Sozialhilfeempfängern ein Beitrittsrecht einräumen wollen, hätte er dies unabhängig vom vorgetragenen Anliegen des Petitionsausschusses des Deutschen Bundestages getan, so dass es in der Gesetzesbegründung keines Hinweises auf den besonderen vom Petitionsausschuss behandelten Sachverhalt bedurfte.

Die Gesetzesbegründung stützt mithin die im Wortlaut des [Â§ 9 Abs. 1 Satz 1 Nr. 8 SGB V](#) mit den Worten "in der Vergangenheit" noch hinreichend zum Ausdruck kommenden Willen des Gesetzgebers, ausschließlich erwerbsfähigen ehemaligen Sozialhilfeempfängern ein Beitrittsrecht zur freiwilligen Krankenversicherung zu eröffnen.

Die Berufung der Klägerin muss somit erfolglos bleiben.

Die Kostenentscheidung folgt aus [Â§ 193 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) und entspricht dem Ergebnis des Rechtsstreits.

Die Revision ist zuzulassen, denn die Rechtssache hat grundsätzliche Bedeutung ([Â§ 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG](#)). Es ist bisher höchststrichterlich nicht entschieden, ob auch nicht erwerbsfähigen Hilfebedürftigen das Beitrittsrecht zusteht. Diese Rechtsfrage ist klärungsbedürftig, da dazu unterschiedliche Rechtsauffassungen bestehen und der Gesetzeswortlaut keine eindeutige Auslegung zulässt.

Erstellt am: 24.07.2006

Zuletzt verändert am: 22.12.2024