

## L 4 KR 110/03

Land  
Freistaat Bayern  
Sozialgericht  
Bayerisches LSG  
Sachgebiet  
Krankenversicherung  
Abteilung  
4  
1. Instanz  
SG Augsburg (FSB)  
Aktenzeichen  
S 12 KR 13/03  
Datum  
09.04.2003  
2. Instanz  
Bayerisches LSG  
Aktenzeichen  
L 4 KR 110/03  
Datum  
01.07.2004  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Urteil

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Augsburg vom 9. April 2003 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist noch die vollständige Befreiung von Zuzahlungen vom 1. Juli bis 31. Dezember 2002.

Der 1930 geborene Kläger ist als Rentner bei der Beklagten versichert. Seine Ehefrau ist ebenfalls Rentnerin.

Der Kläger war im 1. Halbjahr 2002 von Zuzahlungen befreit und beantragte unter Vorlage der Rentnerausweise vom 01.07.2002 weiter die vollständige Befreiung von Zuzahlungen.

Die Beklagte lehnte mit Bescheid vom 17.07.2002 die Befreiung mit der Begründung ab, die Bruttoeinnahmen aus den Renten betragen 1.308,59 Euro, die Einkommensgrenze liege bei 1.289,75 Euro.

Die Befreiung von der in Höhe von 126,00 Euro (14 Tage à 9,00 Euro) geforderten Zuzahlung zu einem stationären Krankenhausaufenthalt wurde mit Bescheid vom 19.09.2002 abgelehnt.

Den vom Kläger gegen beide Bescheide eingelegten Widerspruch hat die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 15.01.2003 zurückgewiesen.

Hiergegen richtete sich die zum Sozialgericht Augsburg erhobene Klage, in der der Kläger die Auffassung vertrat, es dürften bei Überprüfung der Einkommensverhältnisse nicht die Bruttorenten, sondern nur die Zahlbeträge zugrunde gelegt werden.

Im Termin zur mündlichen Verhandlung vor dem SG am 09.04.2003 erklärte sich die Beklagte im Rahmen eines Teilerkenntnisses bereit, den Kläger für den Zeitraum vom 01.01.2003 bis 30.06. 2003 von den Zuzahlungen gemäß [§ 61 SGB V](#) zu befreien.

Das Sozialgericht hat daraufhin die Beklagte mit Urteil vom 09.04.2003 verurteilt, den Kläger im Zeitraum vom 01.01.2003 bis 30.06.2003 nach [§ 61 SGB V](#) von den Zuzahlungen zu befreien und im Übrigen die Klage abgewiesen. Zu den Zuzahlungen zum stationären Krankenhausaufenthalt hat es ausgeführt, Rechtsgrundlage sei [§ 39 Abs.4 Satz 1 SGB V](#), wonach Versicherte vom Beginn der vollstationären Krankenhausbehandlung an innerhalb eines Kalenderjahres für längstens 14 Tage 9,00 Euro je Kalendertag zu zahlen hätten. Für den Krankenhausaufenthalt ab 12.03.2002 im Klinikum M. habe sich deshalb eine Zuzahlung von 126,00 Euro ergeben. Diese Summe habe die Beklagte, da der Kläger sie nicht an das Krankenhaus geleistet habe, mit Bescheid vom 09.09.2002 zutreffend gefordert.

Für das Kalenderjahr 2002 sei wegen der Höhe der Bruttoeinnahmen des Klägers und seiner Ehefrau eine vollständige Befreiung nach [§ 61 SGB V](#) nicht möglich. Anderes ergebe sich für das Kalenderjahr 2003, weil durch die Erhöhung der Bezugsgröße auf monatlich 2.380,00 Euro die Belastungsgrenze für den Kläger und seine Ehefrau nunmehr mit 1.309,00 Euro anzusetzen sei.

Hiergegen richtet sich die am 07.05.2003 beim Bayer. Landessozialgericht eingegangene Berufung, in der der Kläger vorträgt, als chronisch Kranker seit 1995 von Zuzahlungen bei stationärem Krankenhausaufenthalt befreit zu sein. Das Sozialgericht habe unzutreffend ausgeführt,

ein formeller Antrag sei hierzu nicht vorhanden. Zu [§ 61 SGB V](#) vertritt er erneut die Auffassung, zu den Einnahmen zum Lebensunterhalt zählten nicht die Grundrenten, sondern nur die auszuzahlenden Beträge.

Im Laufe des Berufungsverfahrens hat die Beklagte dem Kläger Fahrkosten für das erste Halbjahr 2002 erstattet. Von den Rezeptgebühren wurden ebenfalls 76,00 Euro erstattet. Die Gesamterstattung wurde um den Betrag der geforderten Krankenhauszahlung in Höhe von 126,00 Euro gemindert. Mit Bescheid vom 15.09.2003 hat die Beklagte dann den Kläger ab 01.07.2003 von Zuzahlungen und Eigenbeteiligungen gemäß [§ 62 SGB V](#) wegen chronischer Erkrankung befreit. Für die Zeit ab 01.07.2002 ergebe sich unter Berücksichtigung der aufgewendeten Zuzahlungen in Höhe von 143,18 Euro und der Belastungsgrenze in Höhe von 226,00 Euro kein erstattungsfähiger Betrag.

Im Termin zur mündlichen Verhandlung am 01.07.2004 erklärt der Kläger, er fordere die 126,00 Euro Zuzahlung zum Krankenhausaufenthalt im Jahr 2002 nicht zurück.

Der Kläger beantragt, das Urteil des Sozialgerichts Augsburg vom 9. April 2003 abzuändern und die Beklagte unter Aufhebung der Bescheide vom 17.07.2002 und vom 09.09.2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15.01.2003 zu verurteilen, ihn auch für die Zeit vom 01.07.2002 bis 31.12.2002 von Zuzahlungen zu befreien.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen. Sie hält die Entscheidung des Sozialgerichts für zutreffend.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der beigezogenen Akte der Beklagten sowie der Gerichtsakten beider Rechtszüge und auf die Sitzungsniederschrift Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 151 SGG](#) form- und fristgerechte Berufung, die bei Eingang nicht der Zulassung gemäß [§ 144 SGG](#) bedurft hat, ist zulässig, sie erweist sich jedoch als unbegründet.

Die Beklagte und das Sozialgericht haben zutreffend festgestellt, dass für die Zeit vom 01.07.2002 bis 31.12.2002 die Voraussetzungen einer vollständigen Befreiung nach [§ 61 SGB V](#) nicht gegeben sind. Nach [§ 61 Abs.1 SGB V](#) hat die Krankenkasse Versicherte von der Zuzahlung zu Arznei-, Verband- und Heilmitteln, Hilfsmitteln sowie zu stationären Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen nach [§§ 23 Abs.4, 24, 40](#) oder [41 SGB V](#) zu befreien, bei der Versorgung mit Zahnersatz den von den Versicherten zu tragenden Anteil der Kosten nach [§ 30 Abs.2 SGB V](#) zu übernehmen und die im Zusammenhang mit einer Leistung der Krankenkasse notwendigen Fahrkosten von Versicherten zu übernehmen, wenn die Versicherten unzumutbar belastet würden. Gemäß [§ 61 Abs.2 SGB V](#) liegt eine unzumutbare Belastung dann vor, wenn die monatlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt des Versicherten 40 v.H. der monatlichen Bezugsgröße nach [§ 18 SGB IV](#) nicht überschreiten. Die monatliche Bezugsgröße betrug für das Jahr 2002 2.345,00 Euro, 40 v.H. davon sind 938,00 Euro. Die Belastungsgrenze erhöht sich gemäß [§ 61 Abs.4 SGB V](#) unter Berücksichtigung der im gemeinsamen Haushalt lebenden Ehefrau des Klägers um 15 v.H., 15 v.H. aus 2.345,00 Euro sind 351,75 Euro. Die Addition dieses Betrages zu 938,00 Euro ergibt die Belastungsgrenze von 1.289,75 Euro. Gemäß [§ 61 Abs.3 SGB V](#) gelten als Einnahmen zum Lebensunterhalt des Versicherten auch die Einnahmen anderer in dem gemeinsamen Haushalt lebender Angehöriger. Das bedeutet, dass zu der eigenen Altersrente des Klägers in Höhe von 859,58 Euro die Altersrente seiner Ehefrau in Höhe von 449,01 Euro zu addieren ist. Es ergibt sich als Summe der Einnahme zum Lebensunterhalt 1.308,59 Euro. Die Renten sind entgegen der Auffassung des Klägers mit ihrem Bruttobetrag zu berücksichtigen. Dies ergibt sich bereits aus dem Gesetzestext des [§ 61 Abs.2 SGB V](#). Es handelt sich bei beiden Renten um Altersrenten aus den gesetzlichen Krankenversicherungen und nicht um Renten im Sinne des [§ 61 Abs.3 S.2 SGB V](#) (Grundrenten, die Beschädigte nach dem BVG oder nach anderen Gesetzen in entsprechender Anwendung des BVG erhalten, sowie Renten oder Beihilfen, die nach dem BEG für Schäden an Körper und Gesundheit gezahlt werden).

Die Beklagte und das Sozialgericht haben damit zutreffend entschieden, dass die monatlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt (1.308,59 Euro) die zumutbare Belastungsgrenze (1.289,75 Euro) übersteigen und damit eine vollständige Befreiung von Zuzahlungen und Eigenanteilen gemäß [§ 61 Abs.1 Nr.1 SGB V](#) nicht möglich gewesen ist.

Zur teilweisen Befreiung gemäß [§ 62 SGB V](#) hat das Sozialgericht zutreffend ausgeführt, dass hierüber eine Entscheidung im Zeitpunkt des Ergehens des Urteils noch nicht getroffen war. Diese Entscheidung erfolgte im Bescheid vom 15.09.2003, der nicht gemäß [§ 96 SGG](#) Gegenstand des Berufungsverfahrens wurde. Vielmehr hat das Sozialgericht hierüber zu entscheiden.

Da der Kläger im Berufungsverfahren nicht erfolgreich war, sind ihm außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens nicht zu erstatten ([§ 193 SGG](#)).

Gründe, die Revision gemäß [§ 160 SGG](#) zuzulassen, sind nicht gegeben.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2004-09-20