

L 5 P 73/20

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Pflegeversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Dortmund (NRW)
Aktenzeichen
S 12 P 235/18
Datum
22.06.2020
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 5 P 73/20
Datum
06.06.2023
3. Instanz
-
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Tenor:

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Dortmund vom 22.06.2020 wird zurückgewiesen.

Die Beklagte trägt die der Klägerin entstandenen außergerichtlichen Kosten in beiden Rechtszügen zu 1/5.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand

Zwischen den Beteiligten steht die Pflichtmitgliedschaft der Klägerin bei der Beklagten seit dem 01.06.2017 im Streit.

Die am 10.08.1952 geborene Klägerin ist spanische Staatsangehörige und war zuletzt bis zum 30.09.1994 bei der damaligen D. Q., deren Rechtsnachfolgerin die D. Nordwest (im Folgenden: KK) ist, krankenversichert. Nach ihrem Umzug nach Spanien war sie ab dem 03.10.1994 in Spanien beschäftigt bzw. arbeitslos und seitdem dort krankenversichert bzw. berechtigt, dort Sachleistungen bei Krankheit geltend zu machen. Am 10.08.2017 beantragte die Klägerin sowohl die spanische als auch die deutsche Altersrente. Die Deutsche Rentenversicherung (DRV) Z. bewilligte der Klägerin rückwirkend ab dem 01.06.2017 die deutsche Altersrente (Bescheid vom 28.11.2017). Das Instituto I. (INSS) bewilligte ihr rückwirkend ab dem 11.08.2017 die spanische Altersrente (Bescheid vom 12.01.2018). Seit dem 11.08.2017 ist die Klägerin aufgrund des Rentenbezuges in Spanien weiterhin krankenversichert.

Mit am 17.01.2018 bei der KK eingegangenem Schreiben vom 04.01.2018 beantragte die Klägerin u.a. bei der Beklagten die Anerkennung und Durchführung der Mitgliedschaft zur Pflegeversicherung. Die KK zog eine Auskunft (mit Versicherungsverlauf) der DRV Z. vom 30.01.2018 bei und lehnte den Antrag der Klägerin ab, weil die Vorversicherungszeiten nicht erfüllt seien (Bescheid vom 06.02.2018). Mit am 01.03.2018 bei der KK eingegangenem Schreiben vom 23.02.2018 erhob die Klägerin hiergegen Widerspruch, zu dessen Begründung sie im Wesentlichen Angaben zu ihrer Vorversicherung machte. Sie legte einen vom „M.° R., U.“ gestempelten „Fragebogen für die deutsche Rentnerkrankensversicherung“ vom 15.03.2018 vor. Die KK holte Auskünfte (E 210, E 211 und E 104) des spanischen Versicherungsträgers (INSS T.) vom 09.04.2018 und vom 10.04.2018 ein und nahm den Bescheid vom 06.02.2018 zurück. Zugleich lehnte sie (auch im Namen der Beklagten) den Antrag der Klägerin (erneut) ab. Zwar seien die Voraussetzungen für die Durchführung der Krankenversicherung der Rentner (KVdR) ab dem 10.08.2017 dem Grunde nach erfüllt. Jedoch sei die Klägerin aufgrund des Bezuges der spanischen Rente in Spanien und nicht in Deutschland krankenversichert, weshalb auch die Versicherung in der sozialen Pflegeversicherung nicht erfolgen könne (Bescheid vom 11.04.2018). Hierzu führte die Klägerin aus, in Spanien gebe es keine Pflegeversicherung, weshalb sie in der sozialen Pflegeversicherung in Deutschland als Pflichtmitglied (alternativ jedenfalls freiwillig) zu versichern sei. Allein durch die Beantragung der Altersrente sei sie kraft Gesetzes Pflichtmitglied (der KK und der Beklagten) in der Kranken- und Pflegeversicherung geworden. Gegen den Bescheid vom 11.04.2018 legte sie Widerspruch ein (am 27.04.2018 bei der Beklagten eingegangenes Schreiben vom 19.04.2018). Gleichzeitig beantragte sie bei der Beklagten (hilfsweise) die freiwillige Fortsetzung der Mitgliedschaft zur Pflegeversicherung. Der Widerspruchsausschuss der Beklagten wies den Widerspruch der Klägerin als unbegründet zurück (Widerspruchsbescheid vom 17.05.2018) und wiederholte im Wesentlichen das bisherige Vorbringen. Darüber hinaus führte er aus, auch eine freiwillige Versicherung komme nicht in

Betracht, da die Klägerin zuletzt nicht in Deutschland gesetzlich kranken- und pflegeversichert gewesen sei und der Antrag auch nicht binnen eines Monats nach Ausscheiden aus der Versicherungspflicht gestellt worden sei.

Mit ihrer am 11.06.2018 vor dem Sozialgericht Dortmund erhobenen Klage hat die Klägerin ihr Begehren weiterverfolgt. Zur Begründung hat sie im Wesentlichen auf ihr bisheriges Vorbringen Bezug genommen und ergänzend vorgetragen, die Pflichtmitgliedschaft bestehe seit dem 01.06.2017 kraft Gesetzes aufgrund der Antragstellung der deutschen Rente. Im Übrigen ruhe die Mitgliedschaft in der deutschen Krankenversicherung aufgrund des Bezuges der deutschen Rente nur bis etwa zu einem Wohnsitzwechsel nach Deutschland oder für den Fall, dass der Anspruch im Wohnstaat untergehe. Insoweit bezweckten die europarechtlichen Regelungen lediglich, dass der Anspruch auf Sachleistungen für Doppelrentner garantiert werde und klärten ein bestehendes Konkurrenzverhältnis. Der Verlust von erworbenen Rechten durch Verlegung des Wohnsitzes in einen anderen Mitgliedstaat widerspreche dem Freizügigkeitsrecht.

Die Klägerin hat beantragt,

unter Aufhebung der Bescheide vom 06.02.2018 und 11.04.2018 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17.05.2018 festzustellen, dass sie seit dem 01.06.2017 Pflichtmitglied, hilfsweise freiwilliges Mitglied in der sozialen Pflegeversicherung der Beklagten ist.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hat die angefochtenen Bescheide für rechtmäßig gehalten.

Nachdem sich die Beteiligten zuvor mit einer Entscheidung durch Urteil ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt hatten (Schreiben vom 01.04.2019, vom 03.04.2019, vom 10.02.2020 und vom 29.04.2020), hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen (Urteil ohne mündliche Verhandlung vom 22.06.2020). Es hat im Wesentlichen ausgeführt: Soweit die Klägerin die Feststellung des Bestehens der Pflichtversicherung in der Pflegeversicherung der Rentner (PVdR) ab dem 01.06.2017 begehre, habe sie hierauf keinen Anspruch, da sie schon nicht zu den in [§ 20 SGB XI](#) genannten Versicherungspflichtigen gehöre. Insoweit finde das deutsche Sozialversicherungsrecht gemäß [§ 3 Nr. 2 SGB IV](#) aufgrund des Wohnsitzes der Klägerin in Spanien keine Anwendung. Sie erfülle zum 01.06.2017 weder die Voraussetzungen einer Mitgliedschaft in der deutschen KVdR, noch in der deutschen PVdR. Seit Verlegung ihres Wohnsitzes nach Spanien im Jahr 1994 und insbesondere in der Zeit ab dem 01.06.2017 sei sie durchgehend in Spanien krankenversichert. Eine Versicherungspflicht in der KVdR sei daher nie entstanden, dementsprechend auch nicht in der PVdR. Soweit die Klägerin vortrage, der Verlust von erworbenen Rechten durch Verlegung des Wohnsitzes in einen anderen Mitgliedstaat widerspreche dem Freizügigkeitsrecht, möge dem so sein. Jedoch habe die Klägerin hier kein Recht aus der PVdR erworben, da sie dort nie versichert gewesen sei. Ein nichterworbenes Recht könne auch nicht verloren gehen. Die Auffassung der Klägerin, ihre Mitgliedschaft in der deutschen KVdR ruhe nur und aus dem Ruhensverhältnis heraus bestehe ein Anspruch auf Versicherung in der deutschen PVdR, werde nicht geteilt. Die Regelungen in Art. 23, 24 der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29.04.2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit (VO (EG) Nr. 883/04) klärten zwar ein bestehendes Konkurrenzverhältnis, allerdings ändere dies nichts daran, dass ein Anspruch auf Versicherung in der deutschen KVdR nicht bestehe. Die genannten europarechtlichen Normen stellten eine gemäß [§ 6 SGB IV](#) zulässige Ausnahmeregelung zu dem im in [§ 3 Nr. 2 SGB IV](#) normierten Territorialitätsprinzip insoweit dar, als im Falle des Bezuges von Renten aus zwei Mitgliedstaaten der Wohnmitgliedstaat die Sachleistungen so erbringe, als werde die Rente des anderen Staates nicht gezahlt. Ein Ruhensverhältnis könne hieraus nicht abgeleitet werden.

Gegen das der Klägerin am 07.07.2020 zugestellte Urteil hat sie am 07.08.2020 Berufung eingelegt. Zur Begründung wiederholt sie ihr erstinstanzliches Vorbringen. Jedenfalls in der Zeit zwischen dem Beginn des Bezuges der deutschen und dem Beginn des Bezuges der spanischen Rente (01.06.2017 - 11.08.2017) habe eine Mitgliedschaft in der KVdR und der PVdR bestanden. Insoweit sei zu berücksichtigen, dass die Klägerin als Empfängerin von Leistungen der Arbeitslosenhilfe nicht Mitglied der spanischen Krankenversicherung geworden sei; vielmehr habe insoweit ein (nicht von Beitragszahlungen abhängiger) Leistungsanspruch auf Leistungen bei Krankheit bestanden. Hierdurch könne eine Pflichtversicherung (hier: KVdR und PVdR) in einem anderen Mitgliedsstaat (hier: Deutschland) nicht verdrängt werden. Ergänzend meint sie, das Verfahren sei auszusetzen und eine Vorabentscheidung des EuGH zu den Fragen einzuholen, ob sich aus Art. 5, 6 VO (EG) Nr. 883/2004 ergebe, dass in Fallgestaltungen wie der ihren für die Erfüllung der Anwartschaftszeit auch in Spanien zurückgelegte Zeiten zu berücksichtigen seien, obgleich es dort keine Pflegeversicherung gebe und welches Konkurrenzverhältnis von Mitgliedschaften (hier KVdR und PVdR) sich aus Art. 23 - 25 VO (EG) Nr. 883/2004 ergebe, wenn es eine der Versicherungen im Wohnstaat nicht gebe.

Im Rahmen der mündlichen Verhandlung hat die Beklagte den Widerspruchsbescheid vom 17.05.2018 insoweit zurückgenommen, als der Widerspruchsausschuss erstmals über den Antrag der Klägerin vom 27.04.2018 auf freiwillige Fortsetzung der Mitgliedschaft zur Pflegeversicherung ([§ 26 SGB XI](#)) entschieden hat. Die Klägerin hat das darin enthaltene Teilerkenntnis angenommen.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Dortmund vom 22.06.2020 abzuändern und die Beklagte unter Abänderung des Bescheides vom 11.04.2018 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17.05.2018 zu verpflichten, das Bestehen der Pflichtmitgliedschaft der Klägerin in der sozialen Pflegeversicherung der Beklagten seit dem 01.06.2017 festzustellen,

hilfsweise,

den Rechtsstreit dem EuGH gemäß [Art. 267 AEUV](#) vorzulegen,

weiter hilfsweise,

die Revision zuzulassen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das erstinstanzliche Urteil für zutreffend und nimmt im Wesentlichen darauf, sowie auf ihr bisheriges Vorbringen Bezug.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakten, einschließlich der beigezogenen Verfahrensakte des Sozialgerichts Dortmund (S 12 P 186/19) und der beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen. Der Inhalt dieser Akten ist Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen.

Rechtliche Würdigung

De Die zulässige, insbesondere form- und fristgerecht ([§ 153 Abs. 1](#) i.V.m. [§ 87 Abs. 1 Satz 2 SGG](#)) eingelegte Berufung ist nicht begründet.

I. Streitgegenständlich ist das Begehren der Klägerin auf Verpflichtung der Beklagten festzustellen, dass sie (die Klägerin) Mitglied in der sozialen Pflegeversicherung (bei der Beklagten) ist – sei es im Rahmen einer Pflichtversicherung (Hauptantrag) oder einer freiwilligen der Weiterversicherung (Hilfsantrag). Im erstinstanzlichen Verfahren hatte die Klägerin noch einen Anfechtungs- und Feststellungsantrag gestellt, über den das Sozialgericht auch entschieden hat. In verständiger Auslegung ihrer schriftsätzlichen Anträge macht sie im Berufungsverfahren ein Anfechtungs- und Verpflichtungsbegehren geltend. Das ist insoweit zulässig, als der Übergang von der Leistungs-, Verpflichtungs- oder Anfechtungsklage zur Feststellungsklage und (wie hier) umgekehrt keine Klageänderung darstellt (vgl. Schmidt in: Meyer-Ladewig u.a., SGG, 13. Aufl. 2020, § 99 Rn. 4 m.w.N.).

Zur Prüfung steht der (auch im Namen der Beklagten erlassene) Bescheid vom 11.04.2018 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17.05.2018 ([§ 95 SGG](#)). Soweit davon abweichend das Sozialgericht auch den (nicht auch im Namen der Beklagten erlassenen) Bescheid vom 06.02.2018 als streitgegenständlich angesehen hat, ist klarstellend darauf hinzuweisen, dass der Bescheid vom 06.02.2018 durch die KK zurückgenommen worden ist (Bescheid vom 11.04.2018).

II. Das Sozialgericht Dortmund hat die zulässig erhobene Anfechtungs- und Feststellungsklage ([§§ 54 Abs. 1, 55 Abs. 1 Nr. 1 SGG](#)) der Klägerin teilweise zu Unrecht abgewiesen; der Widerspruchsbescheid vom 17.05.2018 war teilweise rechtswidrig (dazu unter 1). Vor dem Hintergrund der durch die Beklagte im Rahmen der mündlichen Verhandlung insoweit erklärten Rücknahme des Widerspruchsbescheides vom 17.05.2018 musste der Senat hierüber nicht (mehr) entscheiden. Im Übrigen ist die Berufung unbegründet; die Klägerin dringt weder mit ihrem Haupt- noch mit ihrem Hilfsantrag durch (dazu unter 2).

1. Der Widerspruchsbescheid vom 17.05.2018 war teilweise rechtswidrig. Denn für die in diesem Bescheid (erstmal) durch den Widerspruchsausschuss der Beklagten getroffene Entscheidung in Bezug auf den am 27.04.2018 gestellten Antrag der Klägerin auf freiwillige Fortsetzung der Mitgliedschaft zur Pflegeversicherung (Schreiben vom 19.04.2018) fehlte dem Widerspruchsausschuss der Beklagten die Entscheidungskompetenz. Die Entscheidungsbefugnis der Widerspruchsbehörde ist auf den durch den Widerspruch vorgegebenen Rahmen beschränkt. Die Widerspruchsbehörde darf einen Widerspruch nicht zum Anlass nehmen, rechtlich selbstständige Regelungen zu treffen, die über den Inhalt des angefochtenen Verwaltungsakts hinausgehen. Eine freiwillige Fortsetzung der Mitgliedschaft zur Pflegeversicherung bei der Beklagten war nicht Gegenstand des angefochtenen Bescheides. Weitergehende Entscheidungen der Widerspruchsbehörde sind unter kompetenzrechtlichen Gesichtspunkten nur zulässig, wenn dieser eine eigene Verwaltungskompetenz zukommt und sie nicht nur auf die Rechtsschutzgewährung beschränkt ist (vgl. BSG vom 20.03.2013 – [B 5 R 16/12 R](#) Rn. 25 ff. m.w.N.).

Gemäß [§ 85 Abs. 2 Nr. 2 SGG](#) erlässt den Widerspruchsbescheid in Angelegenheiten der Sozialversicherung – und damit auch der Pflegeversicherung ([§ 1 Abs. 1 Satz 1 SGB IV](#)) – die von der Vertreterversammlung bestimmte Stelle. Die Kompetenz des Widerspruchsausschusses der Beklagten beschränkt sich damit auf die Rechtsschutzgewährung. Eine ursprüngliche sachliche (Verwaltungs-)Zuständigkeit der Widerspruchsstelle ist nicht gegeben. Die Beklagte hat dem folgend im Rahmen der mündlichen Verhandlung den Widerspruchsbescheid vom 17.05.2018 insoweit zurückgenommen, als der Widerspruchsausschuss erstmals über den Antrag der Klägerin vom 27.04.2018 auf freiwillige Fortsetzung der Mitgliedschaft zur Pflegeversicherung ([§ 26 SGB XI](#)) entschieden hat. Die Klägerin hat das darin enthaltene Teilanerkennnis angenommen.

2. Der (auch im Namen der Beklagten ergangene) Bescheid vom 11.04.2018 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17.05.2018 (in der Fassung des angenommenen Teilanerkennnisses vom 06.06.2023) ist materiell rechtmäßig. Die Klägerin dringt mit ihrem Hauptantrag in der Sache nicht durch.

a) Der Hauptantrag ist (auch) als kombinierte Anfechtungs- und Verpflichtungsklage ([§ 54 Abs. 1 Satz 1 SGG](#)) statthaft. Die Klägerin begehrt in dem vorliegenden Verfahren keine Leistungen (ein auf die Leistung von Pflegegeld gerichtetes Begehren ist Gegenstand des vor dem Sozialgericht Dortmund anhängigen Rechtstreits S 12 P 233/18), sondern den Erlass eines feststellenden (Feststellung der Mitgliedschaft in der sozialen Pflegeversicherung) Verwaltungsaktes (vgl. auch Keller in: Meyer-Ladewig u.a., SGG, 13. Aufl. 2020, § 54 Rn. 20b).

b) Die Klage ist bezogen auf den Hauptantrag jedoch unbegründet, weil der Bescheid vom 11.04.2018 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17.05.2018 (in der Fassung des angenommenen Teilanerkennnisses vom 06.06.2023), gegen dessen formelle Rechtmäßigkeit insoweit keine Bedenken bestehen, auch materiell rechtmäßig ist und eine Beschwer der Klägerin im Sinne von [§ 54 Abs. 2 Satz 1 SGG](#) nicht vorliegt. Denn die Klägerin ist nicht pflichtversichertes Mitglied der Beklagten.

aa) Unabhängig davon, ob die Klägerin ab dem 01.06.2017 zunächst pflichtversichertes Mitglied der KK und der Beklagten geworden ist, hat diese Pflichtversicherung jedenfalls ipso jure (rückwirkend) mit dem Hinzutreten des Anspruches der Klägerin auf die spanische Altersrente (Bescheid vom 12.01.2018) zum 11.08.2017 geendet.

(1) Der Senat hat insoweit in der Vergangenheit bereits ausgeführt (Urteil vom 21.11.2019 – [L 5 P 19/17](#)) dass er die Argumentation des Bundessozialgerichts (BSG) in den Urteilen vom 16.06.1999 ([B 1 KR 5/98 R](#) Rn. 15 ff.) und vom 05.07.2005 ([B 1 KR 4/04 R](#) Rn. 14 ff.), wonach der Versicherungsschutz in der KVdR (und damit auch in der PVdR) durch einen Wechsel des Wohnsitzlandes zumindest europarechtlich nicht verloren geht, teilt. Insoweit ist klarzustellen, dass die Klägerin nicht bereits aufgrund des Wohnsitzwechsels im Jahr 1994 aus der KVdR und damit der PVdR ausgeschieden war.

Der Senat hat ebenso in der Vergangenheit bereits betont (Urteil vom 21.11.2019 – [L 5 P 19/17](#) Rn. 63 ff.), dass dies dem Ende der Versicherungspflicht dann nicht entgegensteht, wenn nicht allein eine deutsche Rente bezogen wird, sondern – wie auch hier – zusätzlich eine Rente von dem Träger des Landes, in dem die versicherte Person inzwischen (wieder) lebt. Vielmehr ist insoweit klar zwischen

Versicherten, die allein eine Rente des deutschen Trägers der Rentenversicherung beziehen und sog. Doppelrentnern zu unterscheiden (vgl. insbesondere BSG vom 05.07.2005 – [B 1 KR 4/04 R](#) Rn. 21; BSG vom 26.01.2005 – [B 12 P 4/02 R](#) Rn. 26 ff.). Während für die erste Gruppe (im Wesentlichen aus unionsrechtlichen Gründen und entgegen [§ 3 Nr. 2 SGB IV](#)) der Versicherungsschutz in der KVdR aufrechterhalten wird, existiert für Doppelrentner diese Notwendigkeit nicht (mehr), sodass deren Pflichtversicherung in der KVdR und damit auch in der PVdR (vgl. BSG vom 26.01.2005 – [B 12 P 4/02 R](#) Rn. 27) endet (ebenso Trenk-Hinterberger in jurisPR-SozR 20/2005 Anm. 6 sowie 6/2009 Anm. 4). Dabei macht es keinen Unterschied, ob die zweite (hier: die spanische) Rente schon vor dem Wohnsitzwechsel oder erst danach gezahlt wird. Denn in beiden Fällen besteht die Notwendigkeit für eine (auch unionsrechtlich grundsätzlich unerwünschte – vgl. dazu etwa Art. 11 VO ‘EG’ Nr. 883/2004; Steinmeyer in Fuchs, Europäisches Sozialrecht, 8. Auflage 2022, Art. 11 VO ‘EG’ Nr. 883/2004 Rn. 2-4) Doppelversicherung und daraus folgende Doppelzuständigkeit von Versicherungsträgern in unterschiedlichen Staaten nicht. Diese Rechtsauffassung des BSG hat der EuGH (Urteil vom 30.06.2011 – [C-388/99](#) – da Silva Martins) insoweit ausdrücklich nicht beanstandet. Denn er hat keinen Anstoß daran genommen, dass der Kläger des dort entschiedenen Verfahrens, der bereits Doppelrentner war, durch seinen Umzug aus der deutschen sozialen Pflegeversicherung ausgeschieden ist (vgl. EuGH a.a.O. Rn. 50 sowie Bernsdorff in jurisPK-SGB XI, 3. Aufl. 2021, [§ 26 SGB XI](#), Rn. 26, 33 m.W.N.).

(2) Nach dem Vorstehenden endete die Pflichtversicherung der Klägerin sowohl in der KVdR als auch in der PVdR spätestens rückwirkend mit dem Beginn der spanischen Rente zum 11.08.2017. Dies ist – jedenfalls bezogen auf das Ende der Versicherungspflicht in der KVdR – zwischen den Beteiligten nicht streitig. Fehlte es – jedenfalls ab dem 11.08.2017 zwischen den Beteiligten unstreitig – an der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung (hier: KVdR), so lag auch keine Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung (hier: PVdR) vor (vgl. BSG vom 26.01.2005 – [B 12 P 4/02 R](#) Rn. 27).

Überzeugende Gründe, den gesetzlichen Vorgaben des deutschen Sozialversicherungsrechts zuwider, die Pflichtversicherung in der PVdR losgelöst von derjenigen in der KVdR zu beurteilen, sind nicht ersichtlich. Der Senat hat insoweit in der Vergangenheit ausgeführt, dass es zwar systematisch im Grundsatz denkbar ist – wie von der Klägerin vorgetragen im Sinne eines Ruhens – das (Fort-)Bestehen der Mitgliedschaft in der PVdR ohne ein (Fort-)Bestehen einer Mitgliedschaft in der KVdR anzunehmen. Der deutsche Gesetzgeber hat sich jedoch – vom EuGH unbeanstandet (s.o.) – für eine akzessorische Abhängigkeit der Pflegeversicherung von der Krankenversicherung entschieden, was sich nicht nur [§ 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 11 SGB XI](#) i.V.m. [§ 5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V](#), sondern auch [§ 1 Abs. 3 SGB XI](#) entnehmen lässt (Senatsurteil vom 21.11.2019 – [L 5 P 19/17 Rn. 71](#)). Der in dem Urteil des EuGH (Urteil vom 05.03.1999 – [C-160/96](#) – Molenaar) aufgestellte Grundsatz, dass die Pflegeversicherung europarechtlich als Krankenversicherung zu qualifizieren ist, besteht fort. Europarechtliche Bedenken dagegen, den Schutz in der sozialen Pflegeversicherung gemeinsam mit dem Schutz in der gesetzlichen Krankenversicherung entfallen zu lassen, sind nicht ersichtlich (Senatsurteil vom 21.11.2019 – [L 5 P 19/17 Rn. 72](#)).

bb) Zur Überzeugung des Senats war die Klägerin auch in der Zeit vom 01.06.2017 bis zum 10.08.2017 überdies nicht pflichtversichertes Mitglied der KK und damit (auch) der Beklagten. Denn die Klägerin war ausweislich der E 104-Bescheinigungen des spanischen Versicherungsträgers jedenfalls in der Zeit vom 01.06.2017 bis zum 09.08.2017 in Spanien gesetzlich krankenversichert. Durch den Bezug der deutschen Rente (rückwirkend ab dem 01.06.2017) wurde diese in Spanien bestehende Krankenversicherung auch nicht verdrängt. Denn dabei handelte es sich nicht – wie zwischenzeitlich vorgetragen – um eine freiwillige Krankenversicherung (vgl. insoweit Art. 14 Abs. 2 der VO (EG) Nr. 883/2004). Vielmehr hatte die Klägerin – was sie letztlich auch im Rahmen der mündlichen Verhandlung bestätigt hat – einen eigenständigen Krankenversicherungsschutz in Gestalt eines Sachleistungsanspruchs. Diesen leitete sie auch nicht aus Art. 24 Abs. 1 VO ‘EG’ Nr. 883/2004 ab. Vielmehr hatte sie als Arbeitslose (zuletzt vom 12.12.2000 bis zum 27.11.2017) während des Bezugs des spanischen Arbeitslosengeldes (und darüber hinaus) einen eigenen Leistungsanspruch in der spanischen Sozialversicherung.

3. a) Soweit die Klägerin zunächst (hilfsweise) die Verpflichtung der Beklagten, sie (die Klägerin) als freiwilliges Mitglied der sozialen Pflegeversicherung zu führen, begehrt hat, kommt es hierauf nicht mehr an, nachdem die Beklagte den Widerspruchsbescheid vom 17.05.2018 im Rahmen der mündlichen Verhandlung insoweit zurückgenommen hat, als der Widerspruchsausschuss erstmals über den Antrag der Klägerin vom 27.04.2018 auf freiwillige Fortsetzung der Mitgliedschaft zur Pflegeversicherung ([§ 26 SGB XI](#)) entschieden hat und die Klägerin das darin enthaltene Teilerkenntnis angenommen und das entsprechende Klagebegehren (in diesem Verfahren) nicht weiterverfolgt hat.

b) Der Senat sieht sich angesichts der Umstände des Einzelfalls nicht veranlasst, die Sache – wie von der Klägerin hilfsweise beantragt – zur Vorabentscheidung nach [Art. 267 Abs. 2 AEUV](#) dem EuGH vorzulegen.

B. Die Kostenentscheidung beruht auf [§§ 183 Satz 1, 193 Abs. 1 Satz 1 SGG](#) und berücksichtigt das von der Beklagten abgegebene und von der Klägerin angenommene Teilerkenntnis.

C. Anlass, die Revision zuzulassen, besteht nicht ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)). Maßgeblich für die Entscheidung sind im Wesentlichen die tatsächlichen Umstände des Einzelfalls.

Rechtsmittelbelehrung:

Dieses Urteil kann nur dann mit der Revision angefochten werden, wenn sie nachträglich vom Bundessozialgericht zugelassen wird. Zu diesem Zweck kann die Nichtzulassung der Revision durch das Landessozialgericht mit der Beschwerde angefochten werden.

Die Beschwerde ist von einem bei dem Bundessozialgericht zugelassenen Prozessbevollmächtigten binnen eines Monats nach Zustellung des Urteils innerhalb des Geltungsbereichs des Sozialgerichtsgesetzes schriftlich oder in elektronischer Form beim

Bundessozialgericht, Postfach 41 02 20, 34114 Kassel oder **Bundessozialgericht, Graf-Bernadotte-Platz 5, 34119 Kassel**

einzu legen.

Für die Klägerin, bei der die Zustellung des Urteils außerhalb des Geltungsbereichs des Sozialgerichtsgesetzes erfolgt, gilt dies mit der Maßgabe, dass die Frist drei Monate nach Zustellung beträgt.

Die Beschwerdeschrift muss bis zum Ablauf der Frist bei dem Bundessozialgericht eingegangen sein.

Die elektronische Form wird durch Übermittlung eines elektronischen Dokuments gewahrt, das für die Bearbeitung durch das Gericht geeignet ist und

- von der verantwortenden Person qualifiziert elektronisch signiert ist und über das Elektronische Gerichts- und Verwaltungspostfach (EGVP) eingereicht wird oder
- von der verantwortenden Person signiert und auf einem sicheren Übermittlungsweg gem. [§ 65a Abs. 4](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) eingereicht wird.

Weitere Voraussetzungen, insbesondere zu den zugelassenen Dateiformaten und zur qualifizierten elektronischen Signatur, ergeben sich aus der Verordnung über die technischen Rahmenbedingungen des elektronischen Rechtsverkehrs und über das besondere elektronische Behördenpostfach (Elektronischer-Rechtsverkehr-Verordnung -ERVV) in der jeweils gültigen Fassung. Weitergehende Informationen zum elektronischen Rechtsverkehr können über das Internetportal des Bundessozialgerichts (www.bsg.bund.de) abgerufen werden.

Als Prozessbevollmächtigte sind nur zugelassen

- jeder Rechtsanwalt,
- Rechtslehrer an einer staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschule eines Mitgliedsstaates der Europäischen Union, eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder der Schweiz, die die Befähigung zum Richteramt besitzen,
- selbständige Vereinigungen von Arbeitnehmern mit sozial- oder berufspolitischer Zwecksetzung für ihre Mitglieder,
- berufsständische Vereinigungen der Landwirtschaft für ihre Mitglieder,
- Gewerkschaften und Vereinigungen von Arbeitgebern sowie Zusammenschlüsse solcher Verbände für ihre Mitglieder oder für andere Verbände oder Zusammenschlüsse mit vergleichbarer Ausrichtung und deren Mitglieder,
- Vereinigungen, deren satzungsgemäße Aufgaben die gemeinschaftliche Interessenvertretung, die Beratung und Vertretung der Leistungsempfänger nach dem sozialen Entschädigungsrecht oder der behinderten Menschen wesentlich umfassen und die unter Berücksichtigung von Art und Umfang ihrer Tätigkeit sowie ihres Mitgliederkreises die Gewähr für eine sachkundige Prozessvertretung bieten, für ihre Mitglieder,
- juristische Personen, deren Anteile sämtlich im wirtschaftlichen Eigentum einer der vorgenannten Organisationen stehen, wenn die juristische Person ausschließlich die Rechtsberatung und Prozessvertretung dieser Organisation und ihrer Mitglieder oder anderer Verbände oder Zusammenschlüsse mit vergleichbarer Ausrichtung und deren Mitglieder entsprechend deren Satzung durchführt, und wenn die Organisation für die Tätigkeit der Bevollmächtigten haftet.

Die vorgenannten Vereinigungen, Gewerkschaften und juristischen Personen müssen durch Personen mit Befähigung zum Richteramt handeln. Behörden und juristische Personen des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihnen zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse sowie private Pflegeversicherungsunternehmen können sich durch eigene Beschäftigte mit Befähigung zum Richteramt oder durch Beschäftigte mit Befähigung zum Richteramt anderer Behörden oder juristischer Personen des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihnen zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse vertreten lassen.

Ein Beteiligter, der zur Vertretung berechtigt ist, kann sich selbst vertreten. Handelt es sich dabei um eine der vorgenannten Vereinigungen, Gewerkschaften oder juristischen Personen, muss diese durch Personen mit Befähigung zum Richteramt handeln.

Die Beschwerde ist innerhalb von zwei Monaten nach Zustellung des Urteils innerhalb des Geltungsbereichs des Sozialgerichtsgesetzes von einem zugelassenen Bevollmächtigten schriftlich oder in elektronischer Form zu begründen. Für die Klägerin, bei der die Zustellung des Urteils außerhalb des Geltungsbereichs des Sozialgerichtsgesetzes erfolgt, gilt dies mit der Maßgabe, dass die Beschwerde innerhalb von vier Monaten nach Zustellung des Urteils von einem zugelassenen Bevollmächtigten schriftlich oder in elektronischer Form zu begründen ist.

In der Begründung muss die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache dargelegt oder die Entscheidung des Bundessozialgerichts, des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts, von der das Urteil abweicht, oder ein Verfahrensmangel, auf dem die angefochtene Entscheidung beruhen kann, bezeichnet werden. Als Verfahrensmangel kann eine Verletzung der [§§ 109](#) und [128 Abs. 1 Satz 1](#) Sozialgerichtsgesetz nicht und eine Verletzung des [§ 103](#) Sozialgerichtsgesetz nur gerügt werden, soweit das Landessozialgericht einem Beweisantrag ohne hinreichende Begründung nicht gefolgt ist.

Für die Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision kann ein Beteiligter, der nicht schon durch die oben genannten Vereinigungen, Gewerkschaften oder juristischen Personen vertreten ist, Prozesskostenhilfe zum Zwecke der Beordnung eines Rechtsanwalts beantragen.

Der Beteiligte kann die Prozesskostenhilfe selbst beantragen. Der Antrag ist beim Bundessozialgericht entweder schriftlich oder in elektronischer Form einzureichen oder mündlich vor dessen Geschäftsstelle zu Protokoll zu erklären.

Dem Antrag sind eine Erklärung des Beteiligten über seine persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse (Familienverhältnisse, Beruf, Vermögen, Einkommen und Lasten) sowie entsprechende Belege beizufügen. Hierzu ist der für die Abgabe der Erklärung vorgeschriebene Vordruck zu benutzen. Der Vordruck ist im Internet abrufbar, er kann aber auch von allen Gerichten angefordert werden.

Wird Prozesskostenhilfe bereits für die Einlegung der Beschwerde begehrt, so müssen der Antrag und die Erklärung über die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse - gegebenenfalls nebst entsprechenden Belegen - bis zum Ablauf der oben angegebenen Fristen für die Einlegung der Beschwerde (ein Monat nach Zustellung des Urteils innerhalb des Geltungsbereichs des Sozialgerichtsgesetzes, drei Monate nach Zustellung des Urteils außerhalb des Geltungsbereichs des Sozialgerichtsgesetzes) beim Bundessozialgericht eingegangen sein.

Mit dem Antrag auf Prozesskostenhilfe kann ein zur Vertretung bereiter Rechtsanwalt benannt werden.

Ist dem Beteiligten Prozesskostenhilfe bewilligt worden und macht er von seinem Recht, einen Anwalt zu wählen, keinen Gebrauch, wird auf seinen Antrag der beizuordnende Rechtsanwalt vom Bundessozialgericht ausgewählt.

Der Beschwerdeschrift und allen folgenden Schriftsätzen sollen Abschriften für die übrigen Beteiligten beigefügt werden.

Das Bundessozialgericht bittet darüber hinaus um je zwei weitere Abschriften.

Schriftlich einzureichende Anträge und Erklärungen, die durch einen Rechtsanwalt, durch eine Behörde oder durch eine juristische Person des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihr zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse eingereicht werden, sind als elektronisches Dokument zu übermitteln. Ist dies aus technischen Gründen vorübergehend nicht möglich, bleibt die Übermittlung nach den allgemeinen Vorschriften zulässig. Die vorübergehende Unmöglichkeit ist bei der Ersatzeinreichung oder unverzüglich danach glaubhaft zu machen; auf Anforderung ist ein elektronisches Dokument nachzureichen. Gleiches gilt für die nach dem Sozialgerichtsgesetz vertretungsberechtigten Personen, für die ein sicherer Übermittlungsweg nach [§ 65a Abs. 4 Nr. 2 SGG](#) zur Verfügung steht ([§ 65d SGG](#)).

Rechtskraft
Aus
Saved
2023-11-30