

## L 3 P 9/05

Land  
Schleswig-Holstein  
Sozialgericht  
Schleswig-Holsteinisches LSG  
Sachgebiet  
Pflegeversicherung  
Abteilung  
3  
1. Instanz  
SG Lübeck (SHS)  
Aktenzeichen  
S 8 P 82/03  
Datum  
26.04.2005  
2. Instanz  
Schleswig-Holsteinisches LSG  
Aktenzeichen  
L 3 P 9/05  
Datum  
13.01.2006  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Urteil

Auf die Berufung des Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Lübeck vom 26. April 2005 geändert und wie folgt neu gefasst: Der Beklagte wird verurteilt, an den Kläger 4.153,32 EUR nebst 5 % Zinsen über dem Basiszinssatz der Europäischen Zentralbank (EZB) auf 1.755,02 EUR seit dem 7. August 2002 sowie in Höhe desselben Zinssatzes auf weitere 345,55 EUR seit dem 15. März 2003 zu zahlen. Die weiter gehende Klage wird abgewiesen. Der Beklagte trägt die Kosten des Mahnverfahrens. Im Übrigen sind außergerichtliche Kosten des Rechtsstreits nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um Beitragsforderungen des Klägers.

Der 1922 geborene Beklagte ist nach Angaben der Prozessbevollmächtigten des Klägers seit dem 1. Januar 1981 bzw. nach eigenen Angaben bereits seit 1952 bei dem Kläger, einem privaten Krankenversicherungsunternehmen in der Form des Versicherungsvereins auf Gegenseitigkeit, privat krankenversichert. Die Beiträge für die private Krankenversicherung wurden und werden vom Beklagten regelmäßig und fortlaufend gezahlt.

In Folge des In-Kraft-Tretens des Pflegeversicherungsgesetzes zum 1. Januar 1995 informierte der Kläger den Beklagten mit Schreiben vom Oktober 1994 über seine Pflicht, bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen zur Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit einen entsprechenden Versicherungsvertrag abzuschließen. Das Schreiben enthielt neben den einschlägigen Bedingungen, Tarifen und gesetzlichen Bestimmungen den Hinweis, dass der Beklagte bis 30. Juni 1995 die Möglichkeit habe, eine private Pflegeversicherung auch bei jedem anderen Pflegeversicherer abzuschließen. Zugleich wurde dem Beklagten eine vierwöchige Widerspruchsfrist gegen den Vertragsschluss eingeräumt. Unter dem Datum vom 1. November 1994 übersandte der Kläger dem Beklagten einen Versicherungsschein über das Bestehen einer Pflegeversicherung ab 1. Januar 1995 mit einem entsprechenden Informationsschreiben. Der Beklagte reagierte auf diese Schreiben nicht.

Der Beklagte leistete in der Folge keine Beiträge zur Pflegeversicherung. Aufgrund einer Einzugsermächtigung versuchte der Kläger den Monatsbeitrag für Januar 1995 (umgerechnet 29,91 EUR) einzuziehen. Am 9. Januar 1995 erfolgte jedoch eine Rücklastschrift über diesen Betrag, so dass eine Zahlung ausblieb. Unter dem 1. Juli 1995 versuchte der Kläger erneut mit der dort vorliegenden Einzugsermächtigung die bis zu diesem Zeitpunkt fälligen Beiträge in einer Gesamthöhe von umgerechnet 209,37 EUR (7 x 29,91 EUR) einzuziehen. Unter dem 7. Juli 1995 erfolgte wiederum eine Rücklastschrift. Letztmalig versuchte der Kläger einen Monat später am 1. August 1995 von der dort vorliegenden Einzugsermächtigung Gebrauch zu machen. Auch hier erfolgte eine Rücklastschrift (8. August 1995). Die monatlichen Beiträge für die Pflegeversicherung des Beklagten beliefen sich ab 1. Januar 1995 auf (umgerechnet) 29,91 EUR, ab 1. Juli 1996 auf (umgerechnet) 52,15 EUR, ab 1. Januar 1997 auf (umgerechnet) 53,46 EUR, ab 1. Januar 1998 auf (umgerechnet) 54,76 EUR, ab 1. Januar 1999 auf (umgerechnet) 55,41 EUR, ab 1. Januar 2000 auf (umgerechnet) 56,07 EUR, ab 1. Januar 2001 auf (umgerechnet) 56,71 EUR, ab 1. Januar 2002 auf 57,38 EUR und ab 1. Januar 2003 auf 58,65 EUR.

Auf Antrag des Klägers erließ das Amtsgericht Lüneburg gegen den Beklagten am 31. Juli 2002 einen Mahnbescheid über 1.755,02 EUR für die Beiträge zur Pflegeversicherung von Januar 2000 bis 31. Juli 2002 zuzüglich 6,5 % Zinsen ab dem 1. August 2002 und 36,50 EUR Gerichtskosten, insgesamt also 1.791,52 EUR. Gegen diesen ihm am 7. August 2002 zugestellten Mahnbescheid legte der Beklagte am 21. August 2002 beim Amtsgericht Lüneburg Widerspruch ein, in dem er zur Begründung mitteilte, dass ihm zwar bewusst sei, dass er Beiträge zur Pflegeversicherung zu zahlen habe, er aber nicht mit der Höhe einverstanden sei. Daraufhin gab das Amtsgericht Lüneburg mit Beschluss vom 2. Oktober 2003 das Verfahren an das Sozialgericht (SG) Lübeck ab. Zuvor hatte der Kläger noch mit Schreiben vom 17.

Dezember 2002 und 24. Januar 2003 die Beitragsrückstände beim Beklagten erfolglos angemahnt.

Zur Begründung seiner Forderung beruft sich der Kläger auf den zwischen ihm und dem Beklagten bestehenden privaten Pflegeversicherungsvertrag. Die jeweilige Beitragshöhe lasse sich aus den maßgeblichen Versicherungsscheinen entnehmen. Die Beitragshöhe sei korrekt bemessen worden, und die Beitragsraten seien am Ersten eines Monats fällig.

Der Beklagte hat erwidert, dass die an den Kläger zu zahlenden Beiträge für seine Pflegepflichtversicherung auf Grundlage seines Renteneinkommens bemessen werden müssten. Danach sei lediglich ein monatlicher Betrag von 6,58 EUR zu zahlen. Darüber hinaus würde er auch niemals freiwillig einer privaten Pflegeversicherung beitreten, da er bei der Beitragsfestsetzung schwer benachteiligt werde.

Nach entsprechender Antragsweiterung des Klägers mit Schriftsatz vom 18. Februar 2003, dem Beklagten zugestellt am 15. März 2003, um die Beiträge bis einschließlich Januar 2003 hat das SG den Beklagten durch Urteil vom 26. April 2005 antragsgemäß zur Zahlung von 2.100,57 EUR nebst 5 % Zinsen über dem Basiszinssatz der Europäischen Zentralbank (EZB) seit dem 6. August 2002 sowie zur Kostentragung des Verfahrens verurteilt. Zur Begründung hat das SG ausgeführt: Der Anspruch des Klägers gegen den Beklagten auf Zahlung der Pflegeversicherungsbeiträge für die Zeit von Januar 2000 bis einschließlich Januar 2003 ergebe sich aus dem geschlossenen Pflegeversicherungsvertrag i.V.m. § 8 Abs. 1 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die private Pflegeversicherung (Bedingungsteil MB/PPV 1996), die Bestandteil des Pflegeversicherungsverhältnisses zwischen den Beteiligten seien, i.V.m. § 60 Abs. 1 Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI). Die Höhe der vom Beklagten geschuldeten Monatsbeiträge ergebe sich aus dem zwischen den Beteiligten geschlossenen Versicherungsvertrag i.V.m. den Tarifvorgaben des Klägers und den Beitragsvorgaben des SGB XI. Die Beiträge für die Zeit vom 1. Januar 2000 bis 31. Januar 2003 seien nach § 8 Abs. 1 Bedingungsteil MB/PPV 1996 auch fällig. Schließlich sei eine Erfüllung oder teilweise Erfüllung des geltend gemachten Anspruchs nicht eingetreten, da Zahlungen von Seiten des Beklagten auf die Beitragsansprüche nicht erfolgt seien. Der Zinsanspruch des Klägers folge aus § 291 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB).

Gegen dieses ihm am 14. Juli 2005 zugestellte Urteil richtet sich die bereits am 19. Mai 2005 bei dem SG Lübeck eingegangene Berufung des Beklagten.

In der mündlichen Verhandlung am 13. Januar 2005 hat der Kläger sein Begehren auf die Zahlung der Beiträge von Februar 2003 bis einschließlich Dezember 2005 auf der Basis eines monatlichen Beitragsatzes von 58,65 EUR (insgesamt 2.052,75 EUR = 35 Monate x 58,65 EUR) erweitert.

Zur Begründung seiner Berufung trägt der Beklagte unter Wiederholung und Bekräftigung seines bisherigen Vorbringens ergänzend vor: Er sei Mitglied der Schleswig-Holsteinischen Landwirtschaftlichen Krankenkasse. In puncto Pflegeversicherung habe er mit dem Kläger nichts zu tun. Er sei durchaus gewillt, Beiträge zur Pflegeversicherung zu zahlen, nicht aber in der Höhe von 60,00 EUR.

Der Beklagte hat (u.a.) einen Beitragsbescheid der Schleswig-Holsteinischen Landwirtschaftlichen Krankenkasse vom April 1981 und Beitragsrechnungen der Schleswig-Holsteinischen Landwirtschaftlichen Krankenkasse vom 30. November 1984 und 30. April 1985 sowie Schreiben der Schleswig-Holsteinischen Landwirtschaftlichen Krankenkasse vom 1. Dezember 1981 und 4. April 1985 zu den Gerichtsakten gereicht.

Der Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Lübeck vom 26. April 2005 aufzuheben und die Klage abzuweisen sowie die erweiterte Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt,

die Berufung zurückzuweisen sowie klageerhöhend an ihn weitere 2.052,75 EUR zu zahlen.

Er hält das angefochtene Urteil für zutreffend. Ergänzend trägt er vor: Habe der Beklagte erstinstanzlich noch eine fehlende Abhängigkeit der Beiträge von seinem Renteneinkommen gerügt, so trage er nunmehr vor, es bestünde anderweitiger (Kranken-)Versicherungsschutz. Unabhängig davon, dass der Beklagte bis heute auch den von ihm selbst zugestandenen Beitrag in Höhe von 6,58 EUR monatlich nicht ausgeglichen habe, für die Zeit seit Januar 2000 also eine Zahlungsverpflichtung schon nach dem eigenen Verständnis des Beklagten in Höhe von 368,48 EUR (6,58 EUR x 56 Monate) bestünde, sei die Klage nach wie vor in vollem Umfang begründet. Es werde bestritten, dass der Beklagte bei der Schleswig-Holsteinischen Landwirtschaftlichen Krankenkasse kranken- und/oder pflegeversichert sei. Zudem sei der Beklagte bereits außergerichtlich aufgefordert worden, eine aktuelle Mitgliedsbescheinigung eines Versicherers über eine anderweitig bestehende Pflegeversicherung vorzulegen, um bedingungsgemäß eine Beendigung der aktuellen Mitgliedschaft herbeizuführen, was aber nichts an den bereits aufgelaufenen Beitragsrückständen ändere.

Auf Anfrage des Berichterstatters hat die Landwirtschaftliche Krankenkasse Schleswig-Holstein und Hamburg mit Schreiben vom 14. September 2005 mitgeteilt, dass der Beklagte dort zu keiner Zeit kranken- oder pflegeversichert gewesen sei. Ergänzend hat sie mit Schreiben vom 31. Oktober 2005 ausgeführt, dass der Beklagte unmittelbar nach In-Kraft-Treten des Gesetzes über die Krankenversicherung der Landwirte vom 10. August 1972 (KVLG) von der Möglichkeit Gebrauch gemacht habe, sich nach der Vorschrift des § 94 KVLG endgültig und unwiderruflich von der Versicherungspflicht als landwirtschaftlicher Unternehmer in der Krankenversicherung der Landwirte befreien zu lassen. Eine Mitgliedschaft bei der Landwirtschaftlichen Krankenkasse habe für ihn mithin zu keinem Zeitpunkt bestanden. Dass die Befreiung des Beklagten von der Versicherungspflicht seinerzeit rechtswirksam erfolgt sei, sei durch rechtskräftiges Urteil des Schleswig-Holsteinischen Landessozialgerichts (LSG) vom 14. März 1995 (Az.: L 1 KR 128/94) festgestellt worden. Der anschließend vom Beklagten gestellte Antrag auf Wiederaufnahme dieses Verfahrens sei mit Urteil des Schleswig-Holsteinischen LSG vom 22. August 2000 (Az.: L 1 KR 43/99 WA) als unzulässig verworfen worden. Darüber hinaus sei aber auch das Begehren des Beklagten im Rahmen eines Überprüfungsantrages, die Aufhebung des Befreiungsbescheides zu erwirken, mit rechtskräftigem Urteil des SG Lübeck vom 6. Februar 2001 (Az.: S 7 KR 28/99) zurückgewiesen worden. Eine Mitgliedschaft des Beklagten in der Krankenversicherung der Landwirte ergebe sich insbesondere auch nicht aus dem von ihm vorgelegten Beitragsbescheid der Landwirtschaftlichen Krankenkasse vom April 1981 oder den Beitragsrechnungen vom 30. November 1984 und 30. April 1985. Anlass für den dem Beklagten im April 1981 übersandten

Beitragsbescheid sei eine von Beginn des Monats an vorgenommene Umstellung des Beitragssystems, von der alle landwirtschaftlichen Unternehmer, deren Flächen eine Existenzgrundlage im Sinne des § 2 Abs. 1 Nr. 1 KVLG bildeten, betroffen gewesen seien. Versehentlich seien darüber auch diejenigen informiert worden, die sich von der Versicherungspflicht hatten befreien lassen. Für letzteren Personenkreis, zu dem auch der Beklagte gehört habe, habe der Bescheid keinerlei Rechte oder Pflichten begründet, sondern sei wegen seiner offensichtlichen Unrichtigkeit nichtig gewesen. Die Beitragsrechnungen vom 30. November 1984 und 30. April 1985 hätten dagegen ausschließlich die Beiträge betroffen, die der Beklagte als landwirtschaftlicher Unternehmer für seine mitarbeitende Familienangehörige R.D. zu entrichten gehabt habe.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Gerichtsakten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die statthafte und auch ansonsten zulässige Berufung des Beklagten ist nicht begründet. Zu Recht hat das SG den Beklagten verurteilt, die entstandenen und bereits fällig gewordenen Beitragsrückstände für die private Pflegeversicherung für den Zeitraum Januar 2000 bis einschließlich Januar 2003 in Höhe von 2.100,57 EUR einschließlich der aufgelaufenen Verzugszinsen an den Kläger zu zahlen. Lediglich der Verzugsbeginn war korrigierend hinsichtlich des Betrages von 1.755,02 EUR auf den 7. August 2002 (Datum der Zustellung des Mahnbescheides vom 31. Juli 2002) und hinsichtlich des die erstinstanzliche Klageerweiterung umfassenden Betrages von 345,55 EUR auf den 15. März 2003 (Datum der Zustellung des die Klageerweiterung geltend machenden Schriftsatzes des Klägers vom 18. Februar 2003) festzusetzen. Im Wege zulässiger ([§ 202 Sozialgerichtsgesetz \[SGG\]](#) i.V.m. [§ 524 Zivilprozessordnung](#)) Anschlussberufung, die auch zum Zwecke der Klageerweiterung und bis zum Schluss der mündlichen Verhandlung erhoben werden kann (Meyer-Ladewig in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 8. Aufl., § 145 Rz. 5b und 5c), ist der Beklagte darüber hinaus zu verurteilen, weitere Beiträge für die Zeit von Februar 2003 bis Dezember 2005 in Höhe von 2.052,75 EUR zu zahlen. Für die gerichtliche Geltendmachung der Beiträge zur privaten Pflegeversicherung sind - wovon das SG ebenfalls zu Recht ausgegangen ist - die Sozialgerichte zuständig; lediglich das Mahnverfahren erfolgt im Beitragsstreit vor dem Amtsgericht.

Das SG hat zutreffend entschieden, dass der Beklagte dem Kläger die fällig gewordenen und noch nicht entrichteten Beiträge für die Zeit von Januar 2000 bis Januar 2003 aus der seit Anfang Januar 1995 für ihn beim Kläger bestehenden privaten Pflegeversicherung zu zahlen hat. Diese Zahlungspflicht folgt aus dem zwischen den Beteiligten bestehenden Pflegeversicherungsvertrag. Der Beklagte war zur Abschließung dieses Vertrages mit dem Kläger nach [§ 23 SGB XI](#) verpflichtet, weil er bei diesem gegen das Risiko der Krankheit versichert war und ein anderweitiges Wahlrecht im Sinne des [§ 23 Abs. 2 SGB XI](#) nicht ausgeübt hatte. Insbesondere war bzw. ist der Beklagte bei der Landwirtschaftlichen Krankenkasse Schleswig-Holstein und Hamburg weder kranken- noch pflegeversichert, wie diese auf Anfragen des Berichterstatters mit Schreiben vom 14. September 2005 und 31. Oktober 2005 mitgeteilt hatte. Solange die private Krankenversicherung bei dem Kläger besteht, ist der Beklagte verpflichtet, bei dem Kläger den Versicherungsvertrag gegen das Risiko der Pflegebedürftigkeit aufrechtzuerhalten (vgl. Udsching, SGB XI, 2. Aufl., § 23 Rz. 2).

Auch die Einwände des Beklagten gegen die Beitragshöhe greifen nicht durch. Es ist verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden, dass die Privatversicherten für sich eine Prämie zu bezahlen haben, die im Einzelfall höher sein kann als der Beitrag, der im Falle der Mitgliedschaft in der sozialen Pflegeversicherung zu erbringen wäre. Die unterschiedliche Beitragsbelastung in der sozialen und der privaten Pflegeversicherung ist verfassungskonform. Insbesondere verlangt [Art. 3 Abs. 1 Grundgesetz \(GG\)](#) nicht, dass Beiträge in der sozialen Pflegeversicherung einerseits und die Prämien in der privaten Pflegeversicherung andererseits gleich bemessen werden (Bundesverfassungsgericht [BVerfG], Urteil vom 3. April 2001, [1 BvR 1681/94](#) u.a., SozR 3 3300 § 23 Nr. 3; Urteil des erkennenden Senats vom 31. Januar 2003, [L 3 P 5/02](#), in juris veröffentlicht; LSG Saarland, Urteil vom 17. November 2004, [L 2 PB 5/02](#), in juris veröffentlicht). Die unterschiedlich hohe Belastung ist eine Folge daraus, dass sich die Beiträge in der sozialen Pflegeversicherung am Einkommen des Versicherten ausrichten, in der privaten Pflegeversicherung dagegen risikobezogen sind. Dass der Gesetzgeber dabei typisierend unterstellt, dass privat Krankenversicherte in der Regel wirtschaftlich zur Zahlung der Prämie in der Lage sind, ist ebenfalls nicht zu beanstanden. Wenn die Zuordnung krankenversicherter Personen zu einem der beiden Versicherungszweige verfassungsrechtlich unbedenklich ist, dann ist es auch mit [Art. 3 Abs. 1 GG](#) vereinbar, wenn die in der privaten Pflegeversicherung Versicherten Prämien zahlen, die im Einzelfall die entsprechenden Beiträge in der sozialen Pflegeversicherung überschreiten (BVerfG, a.a.O.; Urteil des erkennenden Senats, a.a.O.; LSG Saarland, a.a.O.). Der Gesetzgeber hat im Übrigen zugunsten derjenigen, die ihre Entscheidung für die private Krankenversicherung vor dem Inkraft-Treten des SGB XI getroffen haben, festgelegt, dass die Prämienhöhe des Versicherten für die private Pflegeversicherung den Höchstbetrag der sozialen Pflegeversicherung nicht überschreiten darf ([§ 110 Abs. 1 Nr. 2 Buchst. e SGB XI](#)).

Der Beklagte kann auch nicht mit Erfolg geltend machen, die Erfüllung der Beitragsverpflichtung in der privaten Pflegeversicherung gefährde ihn wirtschaftlich existenziell. Der Gesetzgeber hat - wie schon dargelegt - Personen, die sich - wie der Beklagte - vor dem Inkrafttreten des SGB XI gegen Krankheit privat versichert hatten, zum Abschluss einer privaten Pflegeversicherung verpflichtet. Dabei hat er typisierend unterstellt, dass diese in aller Regel wirtschaftlich zur Zahlung der - ohnehin durch [§ 110 Abs. 1](#) und 2 SGB XI sozial gestalteten - Beiträge in der Lage sind. Zu einer solchen Typisierung ist der Gesetzgeber bei Massenerscheinungen verfassungsrechtlich befugt (BVerfG, a.a.O.).

Hinsichtlich der errechneten Höhe der Beiträge hat der Kläger unter Vorlage der entsprechenden Versicherungsscheine ausgeführt, dass sich diese nach [§ 110 SGB XI](#) und § 8a MB/PPV 1996 richten. Fehler bei der nach den Vorgaben des SGB XI zu errechnenden und vom Kläger auch errechneten Beitragshöhe sind nach Aktenlage nicht ersichtlich. Insbesondere überschreiten die vom Beklagten zu entrichtenden Monatsbeiträge nicht die jeweils geltenden Höchstbeiträge der sozialen Pflegeversicherung (vgl. dazu Wagner, in Hauck/ Noftz, SGB XI, Stand: IV/04, § 110 Rz. 23).

Die Klageforderung und die im Berufungsverfahren im Wege der Anschlussberufung zusätzlich geltend gemachte Forderung des Klägers betreffen den Zeitraum von Januar 2000 bis Dezember 2005. Vom SG wurden Beiträge bis Januar 2003 berücksichtigt. Insgesamt schuldet der Beklagte dem Kläger folgende Beiträge aus dem Vertrag zur Pflegeversicherung:

Beitragsraten von Januar bis Dezember 2000 in Höhe von je 109,66 DM (= 56,07 EUR) = 672,84 EUR  
Beitragsraten von Januar bis Dezember 2001 in Höhe von je 110,92 DM (= 56,71 EUR) = 680,52 EUR  
Beitragsraten von Januar bis Dezember 2002 in Höhe von je 57,38 EUR =

688,56 EUR Beitragsrate für Januar 2003 = 58,65 EUR Zwischensumme = 2.100,57 EUR Beitragsraten von Februar 2003 bis Dezember 2005 in Höhe von je 58,65 EUR = 2.052,75 EUR Gesamtsumme = 4.153,32 EUR

Hiervon hat das SG bereits 2.100,57 EUR zugesprochen, so dass der Anspruch des Klägers gegen den Beklagten, der in Form der Anschlussberufung geltend gemacht wurde, 2.052,75 EUR beträgt. Die vom Beklagten zu zahlende Gesamtsumme für die Beitragsrückstände von Januar 2000 bis Dezember 2005 beläuft sich mithin auf 4.153,32 EUR.

Der für die Zeit ab Januar 2000 geltend gemachte Beitragsanspruch des Klägers ist nicht verjährt. Der zwischen den Beteiligten geschlossene Pflegeversicherungsvertrag ist - ebenso wie derjenige über die private Krankenversicherung - privatrechtlicher Natur. Dies gilt auch für die Beitragszahlungspflicht. Anzuwenden sind die Vorschriften des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG), wobei allerdings zwingendes Recht des SGB XI den privatrechtlichen Normen vorgeht.

Nach [§ 12 Abs. 1 VVG](#) verjähren Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag - mit Ausnahme einer Lebensversicherung - in zwei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in welchem die Leistung verlangt werden kann. Nach [§ 8 Abs. 1 Satz 2 MB/PVV 1996](#) werden die Monatsbeiträge am ersten eines jeden Monats fällig. Da der Kläger die hier ab Januar 2000 streitigen Beitragsrückstände mit Mahnbescheid des Amtsgerichts Lüneburg vom 31. Juli 2002, dem Beklagten zugestellt am 7. August 2002, sowie mit aktenkundigen Mahnschreiben vom 17. Dezember 2002 und 24. Januar 2003 gegenüber dem Beklagten geltend gemacht hatte, kann sich dieser nicht auf die Verjährungseinrede berufen.

Die Beitragsforderung des Klägers ist auch nicht durch Verwirkung erloschen. Eine Verwirkung kann insbesondere nicht damit begründet werden, dass der Kläger die Beiträge für die Zeit von Januar 1995 bis Dezember 1999 gegenüber dem Beklagten nicht zeitnah - ggf. auch gerichtlich - geltend gemacht hat. Das im bürgerlichen Recht als Ausprägung des Grundsatzes von Treu und Glauben ([§ 242 BGB](#)) entwickelte Rechtsinstitut der Verwirkung ist im Sozialrecht und insbesondere für die Nachforderung von Beiträgen anerkannt. Danach entfällt eine Leistungspflicht, wenn der Berechtigte die Ausübung seines Rechts während eines längeren Zeitraums unterlassen hat und weitere besondere Umstände hinzutreten, die nach den Besonderheiten des Einzelfalles und des in Betracht kommenden Rechtsgebietes das verspätete Geltendmachen des Rechts nach Treu und Glauben dem Verpflichteten gegenüber als illoyal erscheinen lassen. Solche die Verwirkung auslösenden Umstände liegen vor, wenn der Verpflichtete infolge eines bestimmten Verhaltens des Berechtigten (Verwirkungsverhalten) darauf vertrauen durfte, dass dieser das Recht nicht mehr geltend machen werde (Vertrauensgrundlage), der Verpflichtete tatsächlich darauf vertraut hat, dass das Recht nicht mehr ausgeübt wird (Vertrauensstatbestand) und sich infolgedessen in seinen Vorkehrungen und Maßnahmen so eingerichtet hat (Vertrauensverhalten), dass ihm durch die verspätete Durchsetzung des Rechts ein unzumutbarer Nachteil entstehen würde (Bundessozialgericht (BSG), Urteil vom 29. Januar 1997, [5 RJ 52/94](#), [BSGE 80. 41](#)). An das Verwirkungsverhalten des Berechtigten sind allerdings strenge Anforderungen zu stellen, weil dem Interesse des Beitragsschuldners, das Ausmaß der wirtschaftlichen Belastung durch Beitragsnachforderungen in angemessenen Grenzen zu halten, bereits durch die kurze Verjährungsfrist des [§ 12 Abs. 1 VVG](#) hinreichend Rechnung getragen wird. Daher reicht das bloße "Nichtstun" als Verwirkungsverhalten regelmäßig nicht aus, es muss darüber hinaus ein konkretes Verhalten des Gläubigers hinzukommen, welches bei dem Schuldner die berechnete Erwartung erweckt hat, dass eine Beitragsforderung nicht bestehe oder nicht geltend gemacht werde. Ein Unterlassen kann ein schutzwürdiges Vertrauen nur dann begründen und zur Verwirkung eines Rechts führen, wenn der Schuldner das Nichtstun des Gläubigers nach den Umständen als bewusst und planmäßig betrachten darf (BSG, Urteil vom 29. Januar 1997, [a.a.O.](#)). Diese Voraussetzungen sind im vorliegenden Fall jedoch nicht erfüllt, zumal der Beklagte nach seinem eigenen Vorbringen in der Berufungsverhandlung sogar seit 1995 in monatlichen Abständen vom Kläger Mahnungen über seine Beitragsrückstände erhalten hat.

Der vom Kläger geltend gemachte und vom Senat nach den oben genannten Maßstäben zugesprochene Zinsanspruch rechtfertigt sich aus dem Verzug des Beklagten und ergibt sich aus [§§ 247, 286, 288](#) und [291 BGB](#). Für die im Wege der Anschlussberufung geltend gemachten Beitragsforderungen hat der Kläger hingegen keine Verzugszinsen beansprucht.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#). Entgegen der Auffassung des SG besteht jedoch keine Möglichkeit, dem Beklagten außergerichtliche Kosten des Klägers aufzuerlegen. Für das Verfahren ist das am 2. Januar 2002 in Kraft getretene Kostenrecht in der Fassung des 6. SGG-Änderungsgesetzes (BGBl. I S. 2144) anzuwenden, da die Klage nach dem In-Kraft-Treten des 6. SGG-Änderungsgesetzes anhängig geworden ist. Nach [§ 193 Abs. 4](#) i.V.m. [§ 184 Abs. 1](#), [183 SGG](#) i.d.F. des 6. SGG-Änderungsgesetzes sind u. a. private Pflegeversicherungsunternehmen nicht mehr zur Geltendmachung der außergerichtlichen Kosten berechtigt (vgl. BSG, Beschluss vom 8. Juli 2001, [B 3 P 3/02 R](#), [SozR 3-1500 § 164 Nr. 13](#)). Demgegenüber hat der Beklagte die Kosten des vorhergehenden Mahnverfahrens zu tragen ([§ 193 Abs. 1 Satz 2 SGG](#)).

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

Rechtskraft

Aus

Login

SHS

Saved

2006-02-23