

L 5 KR 82/17

Land
Schleswig-Holstein
Sozialgericht
Schleswig-Holsteinisches LSG
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
5.
1. Instanz
SG Itzehoe (SHS)
Aktenzeichen
S 25 KR 214/12
Datum
31.03.2017
2. Instanz
Schleswig-Holsteinisches LSG
Aktenzeichen
L 5 KR 82/17
Datum
30.09.2020
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Leitsätze

1.
Verfahrenshandlungen zur Einlegung eines Rechtsmittels sind stets bedingungsfeindlich. Sie können zulässigerweise in ihrer Wirksamkeit nicht vom Eintritt einer innerprozessualen Bedingung abhängig gemacht werden.

2.
Ein Sachverhalt ist dann als i.S.d. [§ 105 Abs. 1 Satz 1 SGG](#) geklärt anzusehen, wenn der Sachverhalt insoweit vollständig ermittelt ist, wie dies ausgehend von der Rechtsauffassung des Sozialgerichts für den Inhalt der zu treffenden Entscheidung erforderlich ist.

3.
Voraussetzung für eine Versicherungspflicht in der GKV nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V](#) ist die tatsächliche Teilnahme an einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA). Besteht die LTA in einem Hochschulstudium, ist zur Annahme der Versicherungspflicht daher erforderlich, dass der Teilnehmer an der LTA/der Studierende sein Studium planmäßig absolviert, also insbesondere die Vorlesungen besucht und an den vorgesehenen (Zwischen-) Prüfungen teilnimmt. Ein bloße Immatrikulation ist insoweit nicht ausreichend.

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Itzehoe vom 31. März 2017 wird zurückgewiesen. Die Klage gegen den Teilhabebescheid vom 24. Juni 2015 in Gestalt des Widerspruchbescheids vom 28. April 2016 wird abgewiesen. Die Klagen gegen die Bescheide vom 23. Dezember 2017, 19. Dezember 2018 und 3. Januar 2020 werden abgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind für keinen Rechtszug zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Aufhebung der von der Beklagten (gemeint ist insoweit – auch im folgenden – die Beklagte zu 1.) seit dem 5. September 2012 erlassenen Beitragsbescheide zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung, die Feststellung, dass er als Teilnehmer einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben in den vorgenannten Versicherungszweigen pflichtversichert sei, die Verpflichtung der Beklagten, die Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge deshalb bei der Beigeladenen beizutreiben, Einsicht in die Verwaltungsakte der Beklagten, die Erstellung und Übersendung einer Versichertenkarte durch die Beklagte sowie Auskunft über die seit dem 3. April 2006 von der Beigeladenen gezahlten Beiträge zu seiner gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung.

Der am 1955 geborene Kläger hat den Beruf des staatlich anerkannten Erziehers erlernt, zwei Jahre in diesem Beruf und von 1985 bis 2003 als Kameramann gearbeitet. Wegen rezidivierender depressiver Störungen beantragte er am 21. Mai 2004 bei der Beigeladenen die Gewährung von Leistungen zur beruflichen Teilhabe im Bereich "Sozialmanagement". Die Beigeladene bewilligte ihm zunächst vom 16. November 2004 bis 28. Dezember 2004 eine medizinische Rehabilitationsmaßnahme in den S Kliniken. Die Entlassung erfolgte mit der Diagnose rezidivierende depressive Störung bei gegenwärtig mittelgradiger Episode und einem Leistungsvermögen für mittelschwere Arbeiten sechs Stunden und mehr im Sitzen, Stehen und Gehen. Für die Tätigkeit als Kameramann wurde langfristige Arbeitsunfähigkeit festgestellt und eine berufliche Reha im kaufmännischen oder betriebswirtschaftlichen Bereich empfohlen.

Mit Bescheid vom 10. Februar 2005 bewilligte die Beigeladene dem Kläger Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben dem Grunde nach. Nachdem die Beigeladene zunächst zwei konkrete Förderbegehren des Klägers abgelehnt hatte – den ersten, weil der damit erstrebte Beruf des Fachwirts im Sozial- und Gesundheitswesen nicht leistungsgerecht sei, den zweiten wegen der Überschreitung der Höchstförderdauer bei Belegung des Bachelor-Studiengangs "Sozialökonomie" an der Universität Hamburg –, teilte der Kläger der Beigeladenen mit Schreiben vom

26. Februar 2006 mit, dass er sich ab April 2006 für zwei Bildungsgänge an der Universität Hamburg beworben habe, die jeweils innerhalb von 24 Monaten abgeschlossen werden könnten. Es handele sich dabei um das Masterprogramm Ökonomische und Soziologische Studien von April 2006 bis April 2008 und um den interdisziplinären Studiengang Sozialökonomie, Fachrichtung Betriebswirtschaft/Public Management, von April 2006 bis April 2008. Für diese Ausbildungen würden ihm frühere Leistungen auf Antrag angerechnet, so dass der Abschluss in zwei Jahren erreicht werde. In beiden Berufen bestünden dank Zertifizierung sehr gute Berufsaussichten, sie führten zu einem leidensgerechten Beruf und seien innerhalb des Förderungsrahmens von 24 Monaten zu absolvieren.

Daraufhin bewilligte die Beigeladene dem Kläger mit Bescheid vom 19. April 2006 eine Ausbildung für einen Bachelor- und Masterabschluss an der Universität Hamburg für die voraussichtliche Dauer von 24 Monaten, mit Bescheid vom 19. Juni 2008 wurde die Maßnahme bis zum 31. März 2009 verlängert. Aufgrund eines Bescheides vom 30. August 2007 gewährte die Beigeladene dem Kläger zudem Übergangsgeld ab dem 3. April 2006 in Höhe von 85,06 EUR kalendertäglich. Nachdem die Beigeladene den Antrag des Klägers auf weitere Förderung vom 30. März 2009 zunächst abgelehnt und der Kläger ihr eine Bescheinigung der Universität Hamburg vom 5. Juli 2009 vorgelegt hatte, wonach er bereits seinerzeit alle vorgeschriebenen Studienleistungen erbracht habe und sich in einer sechsmonatigen "Abschlussphase" befinde, in der die Masterarbeit geschrieben und sodann in einer mündlichen Prüfung verteidigt werde, verpflichtete sich die Beigeladene in einem vor dem Sozialgericht Itzehoe im Rahmen des Verfahrens S 18 R 49/09 ER am 16. Dezember 2009 geschlossenen Vergleich, dem Kläger das Übergangsgeld bis zum 31. März 2010 fortzuzahlen. Darüber hinaus war in dem am 16. Dezember 2009 vor dem Sozialgericht geschlossenen Vergleich geregelt, dass der Kläger verpflichtet sei, der Beigeladenen bis zum 31. Januar 2010 alle bisher erworbenen Scheine und Leistungsnachweise des Bachelor- und Masterstudiums, die aktuelle Immatrikulationsbescheinigung und die für ihn geltende Studien- und Prüfungsordnung zu übersenden. Bei Nichterfüllung dieser Verpflichtung sollte der Kläger nach dem Vergleichstext ab April 2010 eines je-den Anspruchs auf weitere Förderung des Studiums durch die Beigeladene verlustig gehen.

Sodann reichte der Kläger am 9. Februar 2010 bei der Beigeladenen eine Übersicht der Universität Hamburg über von ihm erbrachte Prüfungsleistungen ein. Mit Bescheid vom 17. Februar 2010 verlängerte die Beigeladene daraufhin den Bezugszeitraum für das Übergangsgeld, das seit dem 1. April 2008 in Höhe von 86,14 EUR/Kalendertag gezahlt wurde, nochmals bis zum 2. April 2011, widerrief jedoch gleichzeitig den Bewilligungsbescheid vom 19. April 2006 in der Fassung des Bescheides vom 19. Juni 2008. Als Anlage zu einer Antragschrift, mit der der Kläger am 16. Juni 2010 vor dem Sozialgericht ein Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes anhängig machte (dortiges Aktenzeichen: S 4 R 34/10 ER), übersandte der Kläger dem Gericht ein vom 13. März 2010 datierendes Schreiben, mit dem er sich an die Beigeladene wandte und rügte, dass die Voraussetzungen für den Widerruf der Bewilligungsbescheide vom 19. April 2006 und 19. Juni 2008 nicht vorgelegen hätten. Zum 3. April 2011 stellte die Beigeladene die Zahlung von Übergangsgeld an den Kläger gemäß Bescheid vom 17. Februar 2010 ein.

Aus diesem Grund strengte der Kläger am 19. August 2011 ein weiteres Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes gegen die Beigeladene an, das vordringlich auf Weitergewährung des Übergangsgeldes gerichtet war. Mit Beschluss vom 28. Dezember 2012 lehnte das Sozialgericht den diesbezüglichen Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung ab (Aktenzeichen: S 9 R 8/11 ER). Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Schleswig-Holsteinische Landessozialgericht mit Beschluss vom 10. Juni 2013 zum Aktenzeichen L 1 R 20/13 B ER zurück. Zur Begründung führte das Landessozialgericht u.a. aus, dass der Kläger keinen Anordnungsgrund glaubhaft gemacht habe. Eine gegenwärtige existentielle Notlage des Klägers sei nicht feststellbar, da er auf mehrfache gerichtliche Nachfrage, wovon er seit 2011 seinen Lebensunterhalt bestreite, nicht reagiert habe. Es sei daher nicht glaubhaft gemacht, dass der Kläger wegen der Nichtzahlung des Übergangsgeldes notleidend sei und er seinen Lebensunterhalt und auch sein Studium nicht bis zu einer Hauptsacheentscheidung aus eigenen Mitteln finanzieren könne. Auch ein Anordnungsanspruch sei nicht glaubhaft gemacht, weil der Bescheid der Beigeladenen vom 17. Februar 2010 bestandskräftig geworden sein dürfte.

Mit Schreiben vom 21. März, 2. Mai und 10. Juli 2012 erklärte die Beklagte gegenüber dem Kläger, dass sich hinsichtlich des Zeitraums ab dem 3. April 2011 Veränderungen seines Versicherungsverhältnisses ergeben hätten. Man bitte den Kläger, Angaben zu seinem Einkommen zu machen und diese zu belegen. Die gewünschten Angaben tätigte der Kläger nicht, meldete sich jedoch mit Schreiben vom 4. Juni 2012 bei der Beklagten und gab darin an, dass er nach wie vor an der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben an der Universität Hamburg teilnehme. Zugleich übersandte er einen Bescheid der Universität über die Befreiung von der Studiengebühr für das Sommersemester 2012.

Die Beklagte teilte dem Kläger mit Schreiben vom 14. Juni 2012 mit, dass dieser sich bis zur von ihm begehrten Entscheidung der Beigeladenen über die Fortgewährung des Übergangsgeldes bei ihr, der Beklagten, freiwillig versichern müsse. Um den insoweit festzusetzenden Beitrag ermitteln zu können, bitte man um Abgabe der erbetenen Einkommenserklärung nebst Belegen. Dem widersprach der Kläger mit Schreiben vom 29. Juli 2012 und erklärte, die Beklagte habe sich wegen der Beitragszahlung an die Beigeladene zu wenden. Daraufhin übersandte die Beklagte dem Kläger mit Schreiben vom 3. August 2012 eine von der Beigeladenen ausgestellte Mitteilung über das von ihm im Zeitraum vom 3. April 2006 bis zum 2. April 2011 bezogene Übergangsgeld.

Mit Bescheid vom 5. September 2012 setzte die Beklagte gegenüber dem Kläger für den Zeitraum ab dem 3. April 2011 monatliche Beiträge in Höhe von 553,16 EUR zur gesetzlichen Krankenversicherung und in Höhe von 81,68 EUR zur sozialen Pflegeversicherung fest. Dieser Beitragsfestsetzung lag die monatliche Beitragsbemessungsgrenze zugrunde.

Daraufhin hat der Kläger mit Schreiben vom 10. September 2012 das vorliegende Klagverfahren und zugleich auch ein Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes vor dem Sozialgericht Itzehoe angestrengt (Aktenzeichen: S 25 KR 41/12 ER).

Die Beklagte wertete das Antragsschreiben des Klägers vom 10. September 2012 als Widerspruch gegen den Beitragsbescheid und erläuterte dem Kläger mit Schreiben vom 20. Dezember 2012 im Rahmen des Widerspruchsverfahrens die ihrer Ansicht nach bestehende Rechtslage, wonach der Kläger seit dem 3. April 2011 mangels Bestehens eines anderweitigen Krankenversicherungsschutzes nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 13](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert sei. Nach den in diesem Zusammenhang einschlägigen Beitragsverfahrensgrundsätzen Selbstzahler (BVG-SZ) habe die Beitragsfestsetzung unter Heranziehung der Beitragsbemessungsgrundlage zu erfolgen, solange der Kläger die gewünschten Angaben und Nachweise zu seinem Einkommen nicht erbringe. Dazu gebe man ihm erneut Gelegenheit. Eine Reaktion des Klägers erfolgte darauf nicht. Mit Widerspruchsbescheid vom 1. August 2013 wies die Beklagte den Widerspruch des Klägers unter Wiederholung der Ausführungen aus dem Schreiben vom 20. Dezember

2012 schließlich zurück.

Das am 11. September 2012 – zusammen mit der vorliegenden Klage – ange-strengte Eilverfahren legten die Beteiligten im Rahmen eines Erörterungstermins am 22. Januar 2014 durch Abschluss eines Vergleiches gütlich bei. Nach dem Vergleich setzte die Beklagte die Vollziehung der Beitragsentscheidung vom 5. September 2012 bzw. 1. August 2013 bis zum Abschluss einer erneuten Prüfung der Beendigung der dem Kläger mit Bescheid vom 19. April 2006 bewilligten Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben aus, wobei diese Überprüfung die Beige-ladene mit einbeziehen und den Vortrag des Klägers berücksichtigen sollte, der am 22. Januar 2014 vor dem Sozialgericht erklärt hatte, dass ihm der Bescheid der Beigeladenen vom 17. Februar 2010 zu keinem Zeitpunkt zugegangen sei. Er habe bei Einsichtnahme in die Verwaltungsakte der Beigeladenen auf der dortigen Seite 599 lediglich eine vom 17. Februar 2010 datierende Entscheidungsvor-lage auffinden können. Im Vergleich verpflichtete sich die Beklagte weiter, über die Rechtmäßigkeit des Beitragsbescheides vom 5. September 2012 eine neuer-liche Entscheidung zu treffen und den Kläger zuvor dazu anzuhören.

Mit Bescheid vom 24. März 2014 änderte die Beklagte die gegenüber dem Kläger für den Zeitraum seit dem 3. April 2011 erfolgte Beitragsfestsetzung dahingehend ab, dass er nunmehr Beiträge schulde, die sich auf Grundlage der gesetzlichen Mindestbemessungsgrenze berechneten. Unter Zugrundelegung dieser – in dem Bescheid im einzelnen ausgewiesenen – Beiträge errechne sich für den Zeit-raum von April 2011 bis Februar 2014 ein Beitragsrückstand des Klägers in Höhe von insgesamt 5.267,79 EUR. Diesen möge der Kläger zusammen mit der nächs-ten Beitragszahlung ausgleichen. Mit Schreiben vom 1. April 2014 erhob der Klä-ger gegen den Beitragsbescheid vom 24. März 2014 Widerspruch. Diesen wies die Beklagte – zusammen mit einem vom Kläger gegen ein Mahnschreiben der Beklagten vom 23. April 2014 erhobenen Widerspruch – mit Widerspruchsbe-scheid vom 19. Juni 2014 zurück. Die geänderte Beitragsfestsetzung erfolge auf-grund des am 1. August 2013 in Kraft getretenen Gesetzes zur Beseitigung sozia-ler Überforderung bei Beitragsschulden in der Krankenversicherung. Danach seien die rückständigen Beiträge von nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V](#) pflichtversi-chernten Personen angemessen zu ermäßigen. Sollte der Kläger eine Erklärung dahin abgeben, im Zeitraum vom 3. April 2011 bis zum 31. Mai 2012 keine Leis-tungen der gesetzlichen Krankenversicherung in Anspruch genommen zu ha-ben und solche auch künftig nicht in Anspruch zu nehmen, werde man eine Entscheidung über den Erlass sämtlicher Beitragsnachforderungen bis zum 31. Mai 2012 treffen.

Gegen den Bescheid vom 24. März 2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19. Juni 2014 hat der Kläger am 7. Juli 2014 Klage vor dem Sozialgericht erhoben, das die Klage als Erweiterung der bereits am 11. September 2012 erho-benen Klage gewertet hat.

Mit Beitragsbescheid vom 19. Dezember 2014 setzte die Beklagte die von dem Kläger ab dem 1. Januar 2015 zu zahlenden Kranken- und Pflegeversiche-rungsbeiträge unter Zugrundelegung der Mindestbemessungsgrundlage in Höhe von insgesamt 164,43 EUR monatlich fest. Gegen diesen Bescheid erhob der Kläger mit Schreiben vom 9. Januar 2015 Widerspruch.

Nachdem die Beklagte den Kläger mit Schreiben vom 27. Januar und 24. Februar 2015 vergeblich zur Übersendung von Informationen über seine Einnahmen aufgefordert hatte, setzte sie mit Bescheid vom 30. April 2015 Beiträge für den Zeitraum ab dem 1. Mai 2015 in Höhe von insgesamt 717,50 EUR/Monat auf Grundlage der Beitragsbemessungsgrenze fest. Gegen diesen Bescheid erhob der Kläger gleichzeitig Widerspruch und hat am 18. Mai 2015 Klage vor dem So-zialgericht Itzehoe erhoben. Das Sozialgericht hat den Rechtsstreit zunächst un-ter dem Aktenzeichen S 20 (43) KR 172/15 geführt und hat ihn sodann mit Be-schluss vom 13. März 2017 zu dem vorliegenden Berufungsverfahren zugrunde-liegenden Verfahren hinzuverbunden.

Mit Bescheid vom 24. Juni 2015 half die Beklagte dem Widerspruch des Klägers gegen den Bescheid vom 30. April 2015 insoweit ab, als eine Beitragserhöhung nunmehr erst zum 1. Juni 2015 stattfinde. Von diesem Zeitpunkt an habe der Kläger monatliche Beiträge in Höhe von insgesamt 717,75 EUR (Krankenversi-cherungsbeitrag in Höhe von 577,50 EUR zuzüglich eines Zusatzbeitrages in Höhe von 33,00 EUR, Pflegeversicherungsbeitrag in Höhe von 107,25 EUR) zu zahlen. Für den Zeitraum von April 2011 bis Mai 2015 bestehe insgesamt ein Zahlungsrückstand des Klägers in Höhe von 8.444,16 EUR, den der Kläger zeit-nah ausgleichen möge. Mit Widerspruchsbescheid vom 28. April 2016 wies die Beklagte den Widerspruch im übrigen zurück.

Bereits am 22. Juli 2015 hatte der Kläger gegen den Teil-Abhilfebescheid vom 24. Juni 2015 unmittelbar Klage vor dem Sozialgericht Itzehoe erhoben, das den Rechtsstreit zunächst unter dem Aktenzeichen S 25 KR 225/15 geführt und ihn sodann mit Beschluss vom 13. März 2017 zu dem dem vorliegenden Berufungs-verfahren zugrundeliegenden Verfahren hinzuverbunden hat.

Mit Beitragsbescheid vom 18. Dezember 2015 setzte die Beklagte die von dem Kläger ab dem 1. Januar 2016 zu zahlenden Beiträge zur Kranken- und Pflege-versicherung – wiederum unter Zugrundelegung der Beitragsbemessungsgrenze – auf insgesamt 745,81 EUR/Monat fest.

Im streitigen Zeitraum versandte die Beklagte eine Vielzahl von Mahnschreiben an den Kläger, mit welchen sie rückständige Kranken- und Pflegeversicherungs-beiträge für unterschiedliche Zeiträume zur Zahlung anforderte. Gegen eine Reihe dieser Mahnschreiben erhob der Kläger direkt Klage vor dem Sozialgericht Itzehoe. Die daraus resultierenden Klagverfahren S 25 KR 214/14 (gerichtet ge-gen ein Mahnschreiben vom 22. Juli 2014), S 43 KR 349/14 (gerichtet gegen ein Mahnschreiben vom 21. November 2014), S 20 KR 439/16 (gerichtet gegen ein Mahnschreiben vom 21. Oktober 2016) und S 25 KR 495/16 (gerichtet gegen ein Mahnschreiben vom 22. November 2016) wurden zunächst durch die 25. Kam-mer des Sozialgerichts zu dem hier relevanten Ausgangsverfahren [S 25 KR 214/12](#) zur gemeinsamen Verhandlung verbunden, jedoch mit Beschluss vom 31. März 2017 allesamt wieder von dem vorgenannten (Ausgangs-) Verfahren getrennt. Der Trennungsbeschluss bezieht sich auch auf das ursprünglich zum Aktenzeichen S 20 (43) KR 349/14 vor dem Sozialgericht Itzehoe (gerichtet gegen den Beitragsbescheid vom 30. April 2015) geführte Verfahren. Nicht wieder abge-trennt worden ist lediglich der hinzuverbundene Rechtsstreit S 25 KR 225/15.

Zur Begründung seiner gegen den Beitragsbescheid vom 5. September 2012 – nach Durchführung des Vorverfahrens: in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 1. August 2013 – gerichteten Klage hat der Kläger vorgebracht, dass er wei-terhin ordnungsgemäß und aktiv an der ihm als Leistung zur Teilhabe am Ar-beitsleben von der Beigeladenen bewilligten Maßnahme teilnehme und auch gedenke, diese Teilnahme bis zum Erreichen des vorgesehenen Berufsab-schlusses fortzusetzen. Eine Beendigung der Maßnahme sei nicht eingetreten, insbesondere habe der angebliche Bescheid der Beigeladenen vom 17. Februar 2010 nicht zu einer Beendigung der Maßnahme führen können, denn der Be-scheid sei ihm niemals zugegangen. Auch die Beendigung der Gewährung von Übergangsgeld durch die Beklagte zum

3. April 2011 habe nicht zu einer Beendigung der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben geführt. Er sei daher auch über den 2. April 2011 hinaus nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V](#) pflichtversichert in der gesetzlichen Krankenversicherung. Zur Beitragszahlung sei daher nicht er, sondern der Leistungsträger – hier: die Beigeladene – verpflichtet.

Der Kläger hat vor dem Sozialgericht sinngemäß beantragt,

1. festzustellen, dass er als Empfänger einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben in der gesetzlichen Kranken- und sozialen Pflegeversicherung pflichtversichert ist;
2. die angefochtenen Bescheide aufzuheben;
3. ihm unverzüglich eine gültige Versichertenkarte zu übersenden, um seinen Krankenversicherungsschutz sicherzustellen;
4. die Beklagte zu verpflichten, die Beiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung bei der Beigeladenen beizutreiben;
5. ihm Einsicht in die Verwaltungsakten der Beklagten zu gewähren;
6. ihm Auskunft über die seit dem 3. April 2006 von der Beigeladenen tatsächlich an die Beklagte erbrachten Beitragsleistungen zu erteilen.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hat diesen Antrag unter Verweis auf ihre mit Schreiben vom 20. Dezember 2012 im Rahmen des gegen den Beitragsbescheid vom 5. September 2012 gerichteten Widerspruchsverfahrens dargelegte Rechtsauffassung begründet.

Die Beigeladene hat keinen Antrag gestellt, jedoch vorgetragen, dass die dem Kläger als Teilhabeleistung am Arbeitsleben bewilligte Maßnahme an der Universität Hamburg jedenfalls seit dem 2. April 2011 beendet sei, weshalb dem Kläger seit diesem Zeitpunkt auch kein Übergangsgeld mehr gezahlt worden sei. Die Dauer der Fördermaßnahme, die dem Kläger auf Grundlage des § 20 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI) bewilligt worden sei, orientiere sich an [§ 37](#) Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX), weshalb die Maßnahme regelmäßig nicht über einen Zeitraum von 24 Monaten hinaus andauern solle. Mit dem Kläger habe man sich ursprünglich im Rahmen eines am 1. Dezember 2009 vor dem Sozialgericht Itzehoe zum Aktenzeichen S 18 R 49/09 ER geschlossenen Vergleichs auf eine Fortzahlung von Übergangsgeld bis zum 31. März 2010 verständigt. Tatsächlich habe man dem Kläger dann jedoch auf Grundlage eines Bescheides vom 17. Februar 2010 noch bis zum 2. April 2011 das Übergangsgeld weitergewährt. In dem Bescheid habe man die Zahlung jedoch auch auf dieses Datum begrenzt. Damit habe der Kläger insgesamt mehr als 60 Monate Übergangsgeld bezogen. Weil die Maßnahme und der Bezug von Übergangsgeld seit dem 2. April 2011 – unabhängig davon, ob der Kläger sein Studium über dieses Datum hinaus fortsetze oder nicht – beendet seien, könne seit dem 3. April 2011 keine Krankenversicherungspflicht des Klägers mehr aufgrund einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben bestehen.

Mit Schreiben vom 29. Juli und 19. September 2016 hat das Sozialgericht den Kläger aufgefordert, Nachweise über die tatsächliche Durchführung eines Studiums an der Universität Hamburg im Zeitraum ab April 2011 vorzulegen, insbesondere Immatrikulationsbescheinigungen, Leistungsnachweise und Teilnahmebescheinigungen. Daraufhin hat der Kläger eine Übersicht der Universität über entrichtete Semestergebühren, das Semesterticket für das Sommersemester 2013 sowie Studentenausweise für die Sommersemester 2013 und 2014 und das Wintersemester 2013/2014 beigebracht. Leistungsnachweise und/oder Teilnahmebescheinigungen hat er nicht vorgelegt.

Nach Anhörung der Beteiligten zur beabsichtigten Entscheidung des Rechtsstreits im Wege des Gerichtsbescheids mit Schreiben vom 17. Oktober 2016 hat das Sozialgericht die Klage mit Gerichtsbescheid vom 31. März 2017 abgewiesen. Zur Begründung hat es zunächst ausgeführt, dass streitgegenständlich nicht allein der Beitragsbescheid der Beklagten vom 5. September 2012 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 1. August 2013 sei, sondern darüberhinaus auch sämtliche weiteren Beitragsbescheide, die den Zeitraum seit dem 3. April 2011 betreffen. Die von dem Kläger gegen Mahnschreiben bzw. Zahlungsaufforderungen der Beklagten erhobenen Klagen seien hingegen nicht streitgegenständlich geworden. Die Beitragsfestsetzungen seien rechtlich nicht zu beanstanden. Die mit Bescheid vom 24. März 2014 erfolgte Verminderung der Beiträge aufgrund der Beitragsbemessung auf Grundlage der Mindestbeitragsbemessungsgrenze entspreche dem Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) vom 18. Dezember 2013 zum Aktenzeichen [B 12 KR 15/11 R](#). Die durch dieses Urteil geprägte Rechtslage habe sich durch das Gesetz zur Weiterentwicklung der Finanzstruktur und der Qualität in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-FQVG) zum 1. August 2014 dahingehend geändert, dass als beitragspflichtige Einnahmen freiwilliger Mitglieder in der gesetzlichen Krankenversicherung für den Kalendertag der dreißigste Teil der monatlichen Beitragsbemessungsgrenze gelte, sofern und solange solche Mitglieder Nachweise über ihre beitragspflichtigen Einnahmen auf Verlangen der Krankenkasse nicht vorlegten. Vor diesem Hintergrund sei die Beitragseinstufung des Klägers auf Grundlage der Beitragsbemessungsgrenze ab dem 1. Juni 2015 rechtmäßig erfolgt, weil der Kläger weiterhin keine Einkommensnachweise vorgelegt habe.

[§ 240 SGB V](#) sei für die Beitragsfestsetzung gegenüber dem Kläger einschlägig, weil dieser seit dem 3. April 2011 über die Auffangversicherung nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V](#) in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert gewesen sei. Eine Pflichtversicherung nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V](#) – und damit eine Beitragschuldnerschaft der Beigeladenen – habe seit diesem Datum hingegen nicht mehr bestanden. Denn Voraussetzung der Pflichtversicherung nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V](#) sei, dass der Versicherte Teilnehmer an einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben sei, wozu als Voraussetzung auch gehöre, dass der Versicherte tatsächlich an der ihm bewilligten Maßnahme teilnehme. Davon habe sich das Gericht im Falle des Klägers gerade nicht überzeugen können, weil dieser es – entgegen entsprechender Aufforderungen – unterlassen habe, Unterlagen über die Teilnahme an Lehrveranstaltungen und über bestandene Zwischenprüfungen bzw. sonstige Leistungsnachweise und dergleichen vorzulegen. Aufgrund dieses Umstandes könne die von dem Kläger begehrte Feststellung – ungeachtet der zweifelhaften Zulässigkeit des Feststellungsantrags – nicht erfolgen, ebensowenig komme eine Aufhebung der rechtmäßigen Beitragsbescheide in Betracht und auch die begehrte Verpflichtung der Beklagten zur

Beitreibung der Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge bei der Beigeladenen könne nicht ausgesprochen werden, da die Beigeladene nicht zur Zahlung der Beiträge für den Kläger verpflichtet sei.

Schließlich könne der Kläger auch mit seinem auf Ausstellung einer Versichertenkarte gerichteten Leistungsbegehren nicht erfolgreich sein, weil sein Leistungsanspruch aus der gesetzlichen Krankenversicherung aufgrund der Beitragsrückstände nach [§ 16 Abs. 3a](#) Sätze 1 und 2 [SGB V](#) ruhe. Eine Verurteilung der Beklagten zur Gewährung von Einsicht in ihre Verwaltungsakten komme nicht in Betracht, weil der Kläger bereits mehrfach Akteneinsicht genommen habe und ihm zuletzt im Rahmen des vor dem Sozialgericht Itzehoe von ihm angestrebten Eilverfahrens S 25 KR 49/16 ER Gelegenheit zur neuerlichen Akteneinsicht gegeben worden sei, die der Kläger aber nicht wahrgenommen habe. Dem Anspruch auf Auskunftserteilung über die von der Beigeladenen für den Kläger gezahlten Beiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung fehle es vor dem Hintergrund, dass die Beigeladene die Beitragspflichten im Zeitraum vom 3. April 2006 bis zum 2. April 2011 gegenüber der Beklagten unstreitig erfüllt habe, am erforderlichen Rechtsschutzbedürfnis. Gegen die Rechtmäßigkeit der einzigen Streitgegenständlichen Zahlungsaufforderung der Beklagten vom 23. April 2014 bestünden keine Bedenken.

Gegen diesen ihm am 4. April 2017 zugestellten Gerichtsbescheid, dessen Rechtsmittelbelehrung dahin lautet, dass der Gerichtsbescheid mit der Berufung angefochten werden könne, hat sich der Kläger am 26. April 2017 mit Schreiben vom 21. April 2017 an das Sozialgericht Itzehoe gewendet. Das Sozialgericht hat die Rechtsbehelfsschrift dem Schleswig-Holsteinischen Landessozialgericht am 4. Mai 2017 zugeleitet.

Zur Begründung des Rechtsbehelfs führt der Kläger aus, dass es einen Bescheid der Beigeladenen vom 17. Februar 2010 nicht gebe. Insoweit belüge die Beigeladene das Gericht. Dass die Beigeladene ihm bislang zu keinem Zeitpunkt einen Bescheid über die Beendigung der Maßnahme zur Teilhabe am Arbeitsleben an der Universität Hamburg erteilt habe, habe das Sozialgericht Itzehoe in einem Gerichtsbescheid der dortigen 9. Kammer vom 2. Juli 2012 auch ausdrücklich festgestellt. Auch die Beklagte habe ausweislich eines Vermerks in deren Verwaltungsakte noch am 3. Mai 2013 keine Kenntnis von einer Beendigung der Maßnahme gehabt. Daher sei nicht nachvollziehbar, wie sie bereits im Jahre 2012 in mehreren Schreiben davon sprechen könne, dass zum 3. April 2011 eine Änderung in seinem Versicherungsverhältnis eingetreten sei. Die Beklagte sei zur Erteilung einer Versichertenkarte ihm gegenüber verpflichtet, die diesbezügliche Weigerung der Beklagten erfolge rechtsgrundlos und stehe im Widerspruch zu einer ihm im Jahre 2014 erteilten Zusicherung, ihm diese Karte zu übersenden. Da bei ihm mittlerweile Gesundheitsschäden eingetreten seien, er ohne Vorlage einer Versichertenkarte aber keine ärztlichen Leistungen in Anspruch nehmen könne, sei bereits ein nicht wieder gutzumachender Schaden eingetreten. Er halte auch seinen Antrag auf Einsichtnahme in die Verwaltungsakte aufrecht und stelle zugleich einen Beweissicherungsantrag nach [§ 76 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#), da die Beklagte bislang nur unvollständige Verwaltungsakten vorgelegt habe und daher zu besorgen sei, dass Aktenteile verloren gingen oder vernichtet würden. Schließlich sei auch sein Auskunftsanspruch hinsichtlich der von der Beigeladenen erbrachten Beitragszahlungen begründet, weil die Beklagte insoweit zur ordnungsgemäßen Rechnungslegung verpflichtet sei. Im übrigen rügt der Kläger Verfahrensmängel: Das Sozialgericht habe nicht durch Gerichtsbescheid entscheiden dürfen, weil die Voraussetzungen des [§ 105 Abs. 1 Satz 1 SGG](#) nicht vorgelegen hätten. Zudem sei das Sozialgericht verpflichtet gewesen, im Anhörungsschreiben vom 17. Oktober 2016 darzulegen, welchen Inhalt der zu erlassende Gerichtsbescheid haben würde. Dadurch, dass das Sozialgericht dies versäumt habe, sei sein Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt worden. Schließlich sei ihm keine Ausfertigung des Gerichtsbescheides übersandt worden, weil sich auf dem ihm übersandten Gerichtsbescheid weder ein Ausfertigungsvermerk, noch ein Gerichtssiegel befänden. Dies stelle eine Verletzung des [§ 137 SGG](#) dar. Er beantrage daher die Durchführung einer mündlichen Verhandlung vor dem Sozialgericht, in deren Rahmen die Mitarbeiter J C und Sa R der Beklagten sowie die am Sozialgericht tätigen Richterinnen H und B zeugenschaftlich zu vernehmen seien. Sollte der Antrag auf mündliche Verhandlung nicht statthaft sein, beantrage er die Durchführung der Berufung, allerdings "hilfsweise" auch die Zurückverweisung an das Sozialgericht, damit ihm keine Instanz verlustig gehe.

Der Kläger beantragt nach seinem Vorbringen sinngemäß,

die Durchführung einer mündlichen Verhandlung vor dem Sozialgericht Itzehoe;

für den Fall, dass dieser Antrag nicht statthaft sein sollte:

die Durchführung des Berufungsverfahrens mit dem Antrag,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Itzehoe vom 31. März 2017 aufzuheben und das Verfahren zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das Sozialgericht zurückzuverweisen;

hilfsweise:

1. den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Itzehoe vom 31. März 2017 aufzuheben
2. festzustellen, dass er als Empfänger einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben in der gesetzlichen Kranken- und sozialen Pflegeversicherung pflichtversichert ist;
3. die angefochtenen Bescheide aufzuheben;
4. ihm unverzüglich eine gültige Versichertenkarte zu übersenden, um seinen Krankenversicherungsschutz sicherzustellen;
5. die Beklagte zu verpflichten, die Beiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung bei der Beigeladenen beizutreiben;
6. ihm Einsicht in die Verwaltungsakten der Beklagten zu gewähren;
7. ihm Auskunft über die seit dem 3. April 2006 von der Beigeladenen tatsächlich an die Beklagte erbrachten Beitragsleistungen zu erteilen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung des Klägers zurückzuweisen.

Zur Begründung dieses Antrags verweist die Beklagte auf die ihrer Ansicht nach zutreffenden Ausführungen des Sozialgerichts im Gerichtsbescheid vom 31. März 2017. Neue entscheidungserhebliche Aspekte habe der Kläger im Berufungsverfahren nicht vorgetragen.

Die Beigeladene beantragt ebenfalls,

die Berufung zurückzuweisen.

Zur Begründung bezieht auch sie sich auf die Ausführungen des Sozialgerichts im Gerichtsbescheid vom 31. März 2017 und zudem auf ihre im erstinstanzlichen Verfahren getätigten Ausführungen. Die dem Kläger als Teilhabeleistung am Arbeitsleben gewährte Maßnahme an der Universität Hamburg sei seit 2011 beendet, sämtliche diesbezüglichen Schriftstücke der Beigeladenen seien "ordnungsgemäß versandt" worden. Dass der Kläger ab Beendigung der Maßnahme keinen Anspruch auf Übergangsgeld mehr haben würde, sei ihm aus einem bereits 2009 vor dem Sozialgericht Itzehoe anhängig gewesenen Rechtsstreit zum Aktenzeichen S 18 R 49/09 (gemeint sein dürfte: S 18 R 49/09 ER) hinreichend bekannt. Die Rechtslage sei insoweit eindeutig. Form-, Verfahrens- oder Zustellungsfehler seien für die Beigeladene, im Hinblick auf das erstinstanzliche Verfahren vor dem Sozialgericht nicht erkennbar.

Zwischenzeitlich hat die Beklagte weitere Beitragsbescheide gegenüber dem Kläger erlassen. Bereits vor Ergehen des hier angefochtenen Gerichtsbescheides – nämlich am 29. Dezember 2016 – erließ die Beklagte einen Beitragsbescheid, mit dem sie die monatlichen Beiträge des Klägers zur gesetzlichen Krankenversicherung und sozialen Pflegeversicherung unter Zugrundelegung der Beitragsbemessungsgrenze auf insgesamt 774,30 EUR ab dem 1. Januar 2017 festgesetzt hat. Aufgrund der jährlichen Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze setzte die Beklagte die von dem Kläger geschuldeten Beiträge sodann zum Beginn der Jahre 2018, 2019 und 2020 jeweils neu fest: Mit Bescheid vom 23. Dezember 2017 in Höhe von insgesamt 783,23 EUR ab dem 1. Januar 2018, mit Bescheid vom 19. Dezember 2018 in Höhe von insgesamt 816,75 EUR ab dem 1. Januar 2019 und mit Bescheid vom 3. Januar 2020 in Höhe von insgesamt 843,75 EUR seit dem 1. Januar 2020. Mit dem letztgenannten Bescheid teilte die Beklagte dem Kläger zudem mit, dass für vergangene Zeiträume ein Beitragsrückstand in Höhe von 63.748,99 EUR in seiner Person aufgelaufen sei.

Der Kläger hat mit Schreiben vom 2. Mai 2020 um "unverzügliche Mitteilung des Sachstandes" sowie um Mitteilung dazu gebeten, "um welchen Streitgegenstand genau bzw. welche Prozessangelegenheit es hier in diesem Verfahren geht". Der Senat hat darauf die Gerichts- und Verwaltungsakten am 12. Mai 2020 an das Sozialgericht Itzehoe zurückgesandt und gegenüber dem Kläger angeregt, dort bis zum 29. Mai 2020 Akteneinsicht zu nehmen, damit er sich Kenntnis vom Streitgegenstand verschaffen könne. Am 12. Juni 2020 hat das Sozialgericht Itzehoe die Akten an das Landessozialgericht zurückgesandt und mitgeteilt, dass sich der Kläger bei ihr nicht zwecks Akteneinsicht gemeldet habe.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsakten, die Gegenstand der Berufungsverhandlung geworden sind, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

1. Der Senat lässt es dahinstehen, ob die Berufung des Klägers zulässig ist. Zweifel daran ergeben sich daraus, dass der Kläger in seiner Rechtsbehelfsschrift vom 21. April 2017 zweimal ausdrücklich erklärt hat, dass er mündliche Verhandlung beantrage und zu einem Berufungsverfahren lediglich ausgeführt hat, dass er "ansonsten Berufung" beantrage. Sollte das bedeuten, dass der Kläger lediglich hilfsweise für den Fall, dass er mit seinem Antrag auf Durchführung der mündlichen Verhandlung nicht erfolgreich sein sollte, Berufung einlegen wollte, wäre die Berufung unzulässig. Denn als Prozesshandlung ist sie grundsätzlich bedingungsfeindlich (Leitherer, in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, 13. Aufl. 2020, § 151 Rn. 2c; LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 13. Dezember 2011, [L 11 R 3679/11](#), [Breith. 2012, 700](#) ff.). Zwar können Prozesshandlungen ausnahmsweise unter die Bedingung des Eintritts eines innerprozessualen Umstandes gestellt werden, diese Ausnahme ist für Verfahrenshandlungen betreffend die Einlegung oder die Zurücknahme eines Rechtsmittels jedoch nicht eröffnet (vgl. BSG, Beschluss vom 10. März 2010, [B 14 AS 71/09 R](#), zitiert nach juris; BGH, Beschluss vom 26. September 2007, [XII ZB 80/07](#), [MDR 2008, 98](#) f.; Greger, in Zöller, ZPO, 33. Aufl. 2020, Vorb. zu §§ 128 – 252, Rn. 20). Zudem wäre die Bedingung, unter welcher der Kläger die Berufung erhoben hätte – die Zurückweisung des klägerischen Antrags auf Durchführung der mündlichen Verhandlung – hier nicht eingetreten, weil das Sozialgericht über diesen Antrag zu keinem Zeitpunkt entschieden hat. Diese Entscheidung kann auch nicht der Senat treffen bzw. nachholen. Denn für die Entscheidung über einen Antrag auf Durchführung der mündlichen Verhandlung im Sinne des [§ 105 Abs. 2](#) Sätze 2 und [3](#), Abs. 3 SGG ist in jedem Fall – und also auch in dem Fall, dass der Antrag (wie hier) unstatthaft ist – das Sozialgericht zuständig, nicht hingegen das Landessozialgericht (vgl. Hessisches LSG, Urteil vom 11. März 2017, [L 8 P 4/15](#), zitiert nach juris; LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 28. August 2014, [L 13 AS 3162/14](#), ZFSH/SGB 2014, 756 ff.).

Auch eine Auslegung des klägerischen Hauptantrages auf Durchführung der mündlichen Verhandlung als Berufungseinlegung muss ausscheiden. Dies verbietet schon der Grundsatz, dass der Wortsinn die Grenze der Auslegungsmöglichkeit umreißt. Der Kläger verwendet in der Rechtsbehelfsschrift vom 21. April 2017 sowohl den Begriff des "Antrags auf mündliche Verhandlung" als auch den der "Berufung" nebeneinander und nimmt sogar in seiner laienhaften Sphäre eine Abgrenzung der Begrifflichkeiten voneinander vor. Daher kann es als ausgeschlossen angesehen werden, dass der Kläger bei der Verwendung des Begriffs "Antrag auf mündliche Verhandlung" nicht wusste, welcher Bedeutungsgehalt diesem zukommt, bzw. dass der Kläger mit der Verwendung dieses Begriffs eigentlich (tatsächlich) den Begriff der "Berufung" verwenden wollte. Insofern fehlt es bereits an der Auslegungsfähigkeit des von dem Kläger verwendeten Terminus des "Antrags auf mündliche Verhandlung", so dass für eine Auslegung kein Raum bleibt. Schließlich kommt eine Umdeutung des klägerischen Hauptantrags auf Durchführung der mündlichen Verhandlung nach [§ 105 Abs. 2, 3 SGG](#) in eine Berufungseinlegung nicht in Betracht (Hessisches LSG, Urteil vom 11. März 2017, [L 8 P 4/15](#), a.a.O., das zur Begründung auf das Vorliegen einer zutreffenden Rechtsmittelbelehrung im Gerichtsbescheid – wie sie auch vorliegend gegeben ist – abstellt; LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 28. August 2014, [L 13 AS 3162/14](#), a.a.O., das auf die unterschiedliche Zielrichtung des Antrags auf mündliche Verhandlung einerseits und Berufung andererseits sowie auf die verschiedene Zuständigkeit, über den Rechtsbehelf/das Rechtsmittel zu entscheiden, abstellt; s. zur

Unmöglichkeit der Umdeutung einer unzulässigen Berufung in eine Nichtzulassungsbeschwerde auch BSG, Urteil vom 20. Mai 2003, [B 1 KR 25/01 R, NZS 2004, 334](#) ff.).

Letztlich hat der Kläger die schriftliche Anfrage des Senats zur Bedingtheit der von ihm eingelegten Berufung vom 16. April 2020 unbeantwortet gelassen und ist auch zur Berufungsverhandlung nicht erschienen, so dass eine letzte Klarheit über den Bedeutungsgehalt der klägerischen Ausführungen in der Rechtsbehelfsschrift vom 21. April 2017 nicht zu erlangen war. Da die Berufung des Klägers indes jedenfalls unbegründet ist (dazu sogleich), bleibt ihre Zulässigkeit hier dahingestellt.

2. Eine die Zulässigkeitserfordernisse im Sinne des [§ 151 Abs. 1, 2 SGG](#) wahrende Berufung wäre sowohl mit ihrem Hauptantrag – dazu sogleich unter lit. a) – als auch mit ihren Hilfsanträgen – dazu sogleich unter lit. b) – unbegründet.

a) Mit seinem Hauptantrag auf Zurückverweisung des Rechtsstreits an das Sozialgericht kann der Kläger nicht erfolgreich sein. Eine Zurückverweisung durch das Berufungsgericht kommt – nach Aufhebung der erstinstanzlichen Entscheidung – nur nach Maßgabe des [§ 159 SGG](#) in Betracht, wobei hier – da durch den angefochtenen Gerichtsbescheid vom 31. März 2017 eine reine Prozessentscheidung im Sinne des [§ 159 Abs. 1 Nr. 1 SGG](#) nicht getroffen worden ist – allein eine Zurückverweisung nach [§ 159 Abs. 1 Nr. 2 SGG](#) einschlägig sein könnte. Da nach kann das Landessozialgericht die angefochtene Entscheidung durch Urteil aufheben und die Sache an das Sozialgericht zurückverweisen, wenn das erstinstanzliche Verfahren an einem wesentlichen Mangel leidet und aufgrund dieses Mangels eine umfangreiche und aufwändige Beweisaufnahme notwendig ist.

Hier liegt indes bereits kein wesentlicher, dem Sozialgericht unterlaufener Verfahrensfehler im Sinne des [§ 159 Abs. 1 Nr. 2 SGG](#) vor. Soweit der Kläger als einen solchen Mangel rügt, dass die nach [§ 105 Abs. 1 Satz 1 SGG](#) für den Erlass eines Gerichtsbescheids erforderlichen Voraussetzungen nicht vorgelegen hätten, greift dies nicht durch. Eine überdurchschnittliche Schwierigkeit des Streitfalls liegt weder in tatsächlicher, noch in rechtlicher Hinsicht vor. Zwar ergibt sich bei einem Blick auf sämtliche von dem Kläger gegen die Beklagte angestrebte Klagverfahren aufgrund der Vielzahl der Verfahren und der im Rahmen dieser Verfahren gestellten – häufig zahlreichen – Anträge des Klägers ein unübersichtliches Bild. Bei der Frage, ob besondere Schwierigkeiten tatsächlicher Art im Sinne des [§ 105 Abs. 1 Satz 1 SGG](#) gegeben sind oder nicht, kommt es jedoch schon nach dem Wortlaut der Vorschrift allein auf "die Sache" – und mithin auf das einzelne zu beurteilende Klagverfahren – an und nicht auf ein sich aus sämtlichen zwischen Beteiligten anhängigen Rechtsstreitigkeiten ergebendes Gesamtbild.

Streitgegenständlich ist vorliegend im Ausgangspunkt allein der Beitragsbescheid der Beklagten vom 5. September 2012 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 1. August 2013. Dass aufgrund der Laufzeit des gerichtlichen Verfahrens über [§ 96 Abs. 1 SGG](#) nachfolgend erlassene Beitragsbescheide in den Rechtsstreit einbezogen worden sind und sich dadurch die Anzahl der streitgegenständlichen Bescheide erhöht hat, begründet ebenfalls keine außergewöhnliche Schwierigkeit in tatsächlicher Hinsicht. Hierbei handelt es sich vielmehr um den sozialgerichtlichen Regelfall, da eine mehrjährige Verfahrensdauer zumindest nichts Ungewöhnliches ist und die höchstrichterliche Rechtsprechung davon ausgeht, dass nachfolgende Beitragsbescheide den ursprünglichen Beitragsbescheid dann im Sinne des [§ 96 Abs. 1 SGG](#) abändern – und dies gerade auch, wenn sich die nachfolgenden Beitragsbescheide auf andere Zeiträume beziehen als der Ausgangsbescheid –, wenn die im Ausgangsbescheid enthaltene Beitragsfestsetzung nicht für einen bestimmten abgegrenzten Zeitraum erfolgt war, sondern vielmehr zeitlich unlimitiert erfolgte, wie das die Regel zu sein pflegt und auch im vorliegenden Fall zu beobachten ist (vgl. zur Einbeziehung von Folgebescheiden nach [§ 96 Abs. 1 SGG](#) bei einer im Ausgangsbescheid ohne zeitliche Begrenzung vorgenommenen Regelung: BSG, Urteil vom 17. Dezember 2015, [B 8 SO 14/14 R](#), zitiert nach juris). Dementsprechend sind hier neben den vorgenannten Bescheiden vom 5. September 2012 und 1. August 2013 sowie dem diese ändernden Bescheid vom 24. März 2014 (in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19. Juni 2014) alle nachfolgend gegenüber dem Kläger ergangenen Beitrags(festsetzungs)bescheide der Beklagten nach [§ 96 Abs. 1 SGG](#) Gegenstand des Rechtsstreits geworden, also die Bescheide vom 19. Dezember 2014, 30. April 2015 (in der Fassung des Teilabhilfebescheides vom 24. Juni 2015 und in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28. April 2016), 18. Dezember 2015, 29. Dezember 2016, 23. Dezember 2017, 19. Dezember 2018 und 3. Januar 2020.

Auch eine außergewöhnliche rechtliche Schwierigkeit des Klagverfahrens vermag der Senat hier nicht auszumachen. Da der Kläger die Beitragsentscheidungen der Beklagten allein im Hinblick auf das (Nicht-)Bestehen seiner Beitragspflichtigkeit dem Grunde nach angreift, gegen die konkrete Beitragsfestsetzung (der Höhe nach) hingegen keinerlei Einwände vorbringt, dürfte hier sogar von einer unterdurchschnittlichen rechtlichen Schwierigkeit auszugehen sein. Auch der Umstand, dass der Kläger erstinstanzlich – implizit – sechs Anträge gestellt hat, führt nicht zu einer überdurchschnittlichen rechtlichen Schwierigkeit der Sache. Denn allein drei der Anträge sind auf dasselbe Rechtsschutzziel gerichtet – nämlich auf eine gerichtliche Entscheidung, derzufolge der Kläger als Teilnehmer einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben weiterhin in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert ist und daher die Beigeladene als Maßnahmeträgerin verpflichtet sei, die Beiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung für den Kläger aufzubringen (Anträge zu 1., 2. und 4.). Von den übrigen drei Anträgen lösen zumindest zwei keine rechtlichen Probleme aus: Dem Antrag zu 5. fehlt es evident am Rechtsschutzbedürfnis und dem Antrag zu 6. mangelt es offensichtlich an einer Anspruchsgrundlage. Mithin vermag die Antragshäufung eine besondere Schwierigkeit rechtlicher Art im Sinne des [§ 105 Abs. 1 Satz 1 SGG](#) nicht zu begründen.

Zudem ist hier von einem geklärten Sachverhalt im Sinne des [§ 105 Abs. 1 Satz 1 SGG](#) auszugehen. Der Sachverhalt ist dann in diesem Sinne geklärt, wenn das Sozialgericht seinen Amtsermittlungspflichten nach [§ 103 SGG](#) hinreichend nachgekommen ist; dabei kommt es auf die Rechtsauffassung des Gerichts an. [§ 105 Abs. 1 Satz 1 SGG](#) verlangt also nicht, dass der Sachverhalt in jeder Hinsicht ermittelt ist, sondern er verlangt dies nur, soweit es für den Inhalt der konkreten Entscheidung erforderlich ist. Dies bedeutet zugleich, dass durch Gerichtsbescheid auch dann entschieden werden kann, wenn eine Entscheidung nach den Grundsätzen der objektiven Beweislast zu treffen ist (Beweislastentscheidung). Denn auch dann ist die Sache entscheidungsreif. Zwar lässt sich in solchen Fällen – etwa wegen mangelnder Mitwirkung des Klägers oder wegen Unauffindbarkeit von Unterlagen – der Sachverhalt nach objektiven Maßstäben nicht vollständig aufklären. Für die gerichtliche Entscheidung ist er aber nach prozessualen Maßstäben gleichwohl hinreichend geklärt (so auch Burkiczak, in jurisPK-SGG, Werksstand 24. August 2020, § 105 Rn. 32 f.; unter Verweis auf SG Karlsruhe, Gerichtsbescheid vom 9. Mai 2014, [S 15 U 4024/13](#), zitiert nach juris; a.A. LSG Berlin-Brandenburg, Urteil vom 12. Mai 2011, [L 13 SB 49/11](#); Urteil vom 9. März 2017, [L 13 SB 273/16](#), beide zitiert nach juris). Das Sozialgericht hat seine Entscheidung maßgeblich darauf gestützt, dass es nicht habe feststellen können, dass der Kläger sein Bachelor-Studium an der Universität Hamburg (als Maßnahme zur Teilhabe am Arbeitsleben) auch tatsächlich betreibt. Zu dieser Feststellung ist das Sozialgericht gelangt, weil der Kläger entgegen mehrfacher entsprechender (und unter Fristsetzung

erfolgter) Aufforderungen durch das Sozialgericht keine diesbezüglichen Nachweise in Form von Teilnahmebescheinigungen, Zeugnissen über das Bestehen von (Zwischen-) Prüfungen oder sonstigen Leistungsnachweisen vorgelegt hat. Indem das Sozialgericht insoweit (vergeblich) ermittelt und dadurch seine Amtsermittlungspflicht erfüllt hat, ist der Sachverhalt hinreichend geklärt gewesen, so dass eine Entscheidung durch Gerichtsbescheid zulässig gewesen ist.

Selbst wenn man die Voraussetzungen des [§ 105 Abs. 1 Satz 1 SGG](#) hier nicht als erfüllt ansähe, weil der gesamte dem Streitverhältnis zugrundeliegende Sachverhalt nicht hat aufgeklärt werden können – und die auf Grundlage der Verteilung der objektiven Feststellungslast getroffene Entscheidung des Sozialgerichts mithin als fehlerhaft bewertete, weil das Gericht in falscher Besetzung, nämlich ohne Mitwirkung der ehrenamtlichen Richter, zu seinem Spruch gelangt sei und dadurch das Recht des Klägers auf den gesetzlichen Richter verletzt habe –, wäre der Weg zu der von dem Kläger begehrten Zurückverweisung des Verfahrens an das Sozialgericht gleichwohl nicht eröffnet. Denn es mangelte an der dafür nach [§ 159 Abs. 1 Nr. 2 SGG](#) erforderlichen weiteren Voraussetzung, dass aufgrund des erstinstanzlichen Verfahrensmangels im Berufungsverfahren eine umfangreiche und aufwändige Beweiserhebung notwendig geworden wäre. Der Senat hat dem Kläger im Berufungsverfahren mit Schreiben vom 10. September 2020 lediglich erneut aufgegeben, Nachweise über die tatsächliche Teilnahme an dem ihm als Teilhabemaßnahme bewilligten Studium im Wege des Urkundsbeweises ([§ 118 Abs. 1 Satz 1 SGG](#) in Verbindung mit [§§ 415 ff. ZPO](#)) beizubringen. Eine umfangreiche und aufwändige Beweiserhebung ist darin nicht zu sehen.

Die weiteren vom Kläger gerügten vermeintlichen Mängel des Verfahrens vor dem Sozialgericht stellen keine Verfahrensfehler dar. Soweit der Kläger die Ansicht vertritt, das Sozialgericht hätte ihm im Anhörungsschreiben mitteilen müssen, welchen Inhalt der zu erlassende Gerichtsbescheid haben würde, kann dem nicht gefolgt werden. Das Anhörungserfordernis des [§ 105 Abs. 1 Satz 2 SGG](#) dient der Information der Beteiligten darüber, dass das Sozialgericht ohne mündliche Verhandlung entscheiden möchte, und soll den Beteiligten Gelegenheit dazu geben, Gründe für die Anberaumung einer mündlichen Verhandlung vorzubringen oder konkrete (weitere) Beweisanträge zu stellen (B. Schmidt, in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, SGG, 13. Aufl., § 105 Rn. 10 und 10a). Zur Erreichung dieses Zwecks ist es nicht erforderlich, auch den voraussichtlichen Inhalt der Entscheidung durch Gerichtsbescheid bekanntzugeben. Daneben besteht das den Anspruch auf rechtliches Gehör flankierende Verbot der Überraschungsentscheidung (vgl. dazu BVerfG, Beschluss vom 5. April 2012, [2 BvR 2126/11](#), [NJW 2012, 2262](#) f.; BSG, Urteil vom 17. Februar 2016, [B 6 KA 6/15 R](#), [BSGE 120, 254](#) ff.), wonach das Gericht seine Entscheidung nicht auf einen Gesichtspunkt stützen darf, der im bisherigen Verfahren keine Rolle gespielt hat und mit dem ein gewissenhafter und kundiger Prozessbeteiligter selbst unter Berücksichtigung der Vielfalt vertretbarer Rechtsauffassungen nach dem bisherigen Prozessverlauf nicht zu rechnen braucht. Eine solche Überraschungsentscheidung hat das Sozialgericht hier nicht getroffen. Vielmehr hat dem Kläger aufgrund der wiederholten Aufforderungen des Gerichts, Nachweise über die tatsächliche Durchführung des Studiums vorzulegen (zuletzt mit Schreiben vom 19. September 2016 unter Fristsetzung und mit Präklusionsandrohung nach [§ 106a Abs. 2 und 3 SGG](#) erfolgt) klar vor Augen stehen müssen, dass es sich bei der tatsächlichen Absolvierung des Studiums um einen wesentlichen entscheidungserheblichen Gesichtspunkt gehandelt hat. Eine Mitteilung des voraussichtlichen Ergebnisses des Rechtsstreits in der Anhörung nach [§ 105 Abs. 1 Satz 2 SGG](#) hat daher hier auch unter Beachtung des Grundsatzes des Verbots von Überraschungsentscheidungen nicht erfolgen müssen (vgl. grundsätzlich Burkiczak, a.a.O., § 105 Rn. 58; a.A. LSG Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 21. November 2001, [L 10 P 41/99](#), zitiert nach juris). Selbst wenn man mit dem LSG Nordrhein-Westfalen eine Pflicht des Sozialgerichts annehmen wollte, im Rahmen der Anhörung nach [§ 105 Abs. 1 Satz 2 SGG](#) auch den beabsichtigten Inhalt des zu erwartenden Gerichtsbescheides mitzuteilen – und also einen Mangel des Verfahrens vor dem Sozialgericht anzunehmen –, käme eine Zurückverweisung des Verfahrens an das Sozialgericht unabhängig von der Frage, ob es sich bei diesem Mangel um einen wesentlichen im Sinne des [§ 159 Abs. 1 Nr. 2 SGG](#) handelte oder nicht, wiederum deshalb nicht in Betracht, weil sich aufgrund dieses Mangels im Berufungsverfahren nicht das Erfordernis einer umfangreichen und aufwändigen Beweiserhebung ergeben hat.

Soweit der Kläger schließlich moniert, dass die ihm übersandte Ausfertigung des Gerichtsbescheides vom 31. März 2017 nicht den Formanforderungen des [§ 137 Satz 1 SGG](#) genüge, weil sich darauf weder ein Ausfertigungsvermerk des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle, noch ein Gerichtssiegel befänden, so mag dies – die Wahrheit des entsprechenden klägerischen Vortrags einmal unterstellt – zur Unwirksamkeit der Zustellung des Gerichtsbescheides geführt haben, mit der Folge, dass die Rechtsmittelfrist nicht in Gang gesetzt wurde. Zudem erwüchse aus dem vom Kläger behaupteten Umstand wohl auch ein Anspruch auf (erneute) Zustellung einer fehlerfreien Ausfertigung bzw. beglaubigten Abschrift des Gerichtsbescheides (vgl. Keller, in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, a.a.O., § 137 Rn. 6). Es handelte sich bei diesem Fehler indes um einen Mangel des Zustellungsverfahrens, nicht aber um einen solchen des materiellen Entscheidung vorgelagerten Erkenntnisverfahrens, der nach [§ 159 Abs. 1 Nr. 2 SGG](#) zu einer Zurückverweisung der Sache an das Sozialgericht zur erneuten Entscheidung führen könnte.

b) Die von dem Kläger im Rahmen des Berufungsverfahrens gestellten Hilfsanträge haben allesamt keinen Erfolg. Insbesondere dem auf Aufhebung des angefochtenen Gerichtsbescheides vom 31. März 2017 gerichteten Hilfsantrag ist nicht zu entsprechen, weil das Sozialgericht die Klage dort zu Recht abgewiesen hat. Dies ergibt sich aus den nachfolgenden Ausführungen zu den weiteren Hilfsanträgen zu 2. – 7.

aa) Zunächst ist der Anfechtungsantrag (Hilfsantrag zu 3.) unbegründet. Der Antrag umfasst neben dem Ausgangsbeitragsbescheid vom 5. September 2012 (in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 1. August 2013) und dem diesen ändernden Bescheid vom 24. März 2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19. Juni 2014 alle nachfolgend gegenüber dem Kläger ergangenen Beitrags-(festsetzungs)bescheide der Beklagten, also die Bescheide vom 19. Dezember 2014, 30. April 2015 in der Fassung des Teilabhilfebescheides vom 24. Juni 2015 und in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28. April 2016, vom 18. Dezember 2015, 29. Dezember 2016, 23. Dezember 2017, 19. Dezember 2018 und 3. Januar 2020. Die nachfolgenden Bescheide sind nach [§ 96 Abs. 1 SGG](#) Gegenstand des Rechtsstreits geworden (s.o.). Der Kläger wendet sich gegen diese Beitragsbescheide alleine mit dem Einwand, dass er nicht Beitragsschuldner sei, und bestreitet mithin seine Beitragspflichtigkeit dem Grunde nach. Mit der insoweit von ihm vertretenen Auffassung, wonach er nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V](#) als Teilnehmer an einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben pflichtversichert in der gesetzlichen Krankenversicherung sei, vermag er nicht durchzudringen. Richtig ist zwar die den Hintergrund der klägerischen Argumentation bildende Annahme, dass während der Teilnahme an einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben der krankenversicherungspflichtige Leistungsempfänger die Pflichtbeiträge nicht selbst zahlen muss; denn [§ 251 Abs. 1 SGB V](#) bestimmt für diesen Fall die Pflicht des Rehabilitationsträgers zur Tragung der von dem Leistungsempfänger geschuldeten Beiträge. Jedoch war der Kläger im hier streitbefangenen Zeitraum – seit dem 3. April 2011 – kein Teilnehmer einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA) mehr.

Denn das Sozialgericht hat zu Recht angenommen, dass eine tatsächliche Teilnahme an der LTA zwar für die Auslösung der Versicherungspflicht nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V](#) ausreichend, andererseits aber auch erforderlich ist, dass sich aber nicht feststellen lässt, dass der Kläger im Zeitraum seit dem 3. April 2011 sein Studium der Sozialökonomie an der Universität Hamburg tatsächlich betrieben und mithin an der LTA auch tatsächlich teilgenommen hat. Gemäß [§ 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V](#) sind u.a. Teilnehmer an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben versicherungspflichtig in der gesetzlichen Krankenversicherung. Daraus, dass [§ 186 Abs. 5 SGB V](#) den Beginn der Versicherungspflicht an den Beginn der Maßnahme knüpft, wird deutlich, dass der Versicherungspflichttatbestand des [§ 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V](#) erfordert, dass der Versicherte auch tatsächlich an der Maßnahme teilnimmt (Wiegand, in Eichenhofer/Wenner, SGB V, 1. Aufl. 2013, § 5 Rn. 55). An einem Studium nimmt nicht schon derjenige im Sinne des [§ 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V](#) teil, der an einer Hochschule immatrikuliert ist, sondern allein derjenige, der die dortigen Vorlesungen besucht und an den vorgesehenen (Zwischen-) Prüfungen teilnimmt. Auch das BSG stellt – wenn auch nicht entscheidungserheblich – bei der Frage nach der Versicherungspflicht einer Leistungsempfängerin, deren LTA in einem Hochschulstudium bestand, darauf ab, dass "der Bildungsgang planmäßig beschritten wurde" (BSG, Urteil vom 25. Mai 2011, [B 12 KR 8/09 R, BSGE 108, 222](#) ff.). Dass der Kläger an seinem Studium im Zeitraum ab dem 3. April 2011 planmäßig teilgenommen hat, hat er – trotz entsprechender Aufforderung durch den Senat mit Schreiben vom 10. September 2020 – nicht nachgewiesen. Da sich der Kläger nach dem Schreiben der Universität Hamburg vom 5. Juli 2009 bereits seinerzeit in der Abschlussphase seines Studiums befunden hat, ist es auch schwer vorstellbar, dass nach dem 2. April 2011 eine planmäßige Teilnahme des Klägers an dem Studiengang der Sozialökonomie stattgefunden hat, wenn man berücksichtigt, dass der Kläger diesen Studiengang bis heute nicht mit dem dafür vorgesehenen Masterabschluss abgeschlossen hat.

Da bereits aus diesem Grund keine Versicherungspflicht des Klägers nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V](#) im streitgegenständlichen Zeitraum besteht, kann die Länge der einschlägigen (Höchst-) Förderdauer nach [§ 37 SGB IX](#) in der vom 1. Juli 2001 bis zum 31. Dezember 2017 geltenden Fassung und die dafür zu beantwortende Frage danach, ob es sich bei der dem Kläger bewilligten Maßnahme um eine berufliche Ausbildung im Sinne des [§ 33 Abs. 3 Nr. 5 SGB IX](#) in seiner vom 1. Januar 2005 bis zum 29. Dezember 2008 geltenden Fassung (a.F.) oder um eine Weiterbildung nach [§ 33 Abs. 3 Nr. 4 SGB IX](#) a.F. gehandelt hat, dahinstehen. Für ersteres spricht, dass die Ausbildung zum Erzieher dem Kläger für den betriebswirtschaftlich geprägten Studiengang keine relevanten Vorkenntnisse vermittelt haben dürfte (vgl. zur Abgrenzung der beruflichen Ausbildung von der beruflichen Weiterbildung: BSG, Urteil vom 30. September 2008, [B 4 AS 28/07 R, ZFSH/SGB 2009, 31](#) ff.; Sächsisches LSG, Urteil vom 19. April 2011, [L 5 R 6/10](#), zitiert nach juris).

Ebenso ist es rechtlich unerheblich, ob der Bescheid der Beigeladenen vom 17. Februar 2010, mit welchem diese die dem Kläger gewährte LTA und die Gewährung von Übergangsgeld (vgl. dazu [§ 20 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI](#)) nochmalig bis zum 2. April 2011 verlängert hatte, dem Kläger zu irgendeinem Zeitpunkt zugegangen ist – wobei es für den Senat keinem Zweifel unterliegt, dass ein solcher Zugang stattgefunden hat. Denn anderenfalls ließe sich die Existenz des klägerischen Schreibens vom 13. März 2010, mit welchem sich der Kläger explizit gegen die Ausführungen der Beigeladenen in dem Bescheid vom 17. Februar 2010 gewandt hat, nicht erklären. Das weitere Schicksal des Schreibens des Klägers vom 13. März 2010, das zwanglos als Widerspruch gegen den Bescheid vom 17. Februar 2010 auszulegen wäre, ist – wie auch der Verlauf eines auf das Schreiben ggf. bei der Beigeladenen durchgeführten Widerspruchsverfahrens – hier indes wiederum irrelevant. Denn selbst wenn die Beigeladene den Widerspruch zu keinem Zeitpunkt beschieden haben sollte, scheitert die Versicherungspflicht des Klägers in der gesetzlichen Krankenversicherung nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V](#) – wie dargelegt – daran, dass der Kläger trotz zahlreicher diesbezüglicher Aufforderungen nicht nachgewiesen hat – und mithin offenbar nicht nachweisen kann –, dass er im Zeitraum ab dem 3. April 2011 an der LTA im o.g. Sinne teilgenommen hat.

Da mithin keine Versicherungspflicht des Klägers nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V](#) im streitgegenständlichen Zeitraum besteht, hat die Beklagte zu Recht angenommen, dass der Kläger seit dem 3. April 2011 nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 13](#) lit. a) SGB V in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert ist, weil er keinen anderweitigen Anspruch auf Absicherung im Krankheitsfall hat und bis zum 2. April 2011 gesetzlich krankenversichert gewesen ist. Gegen die Höhe der von der Beklagten im Rahmen dieses Pflichtversicherungsverhältnisses festgesetzten Beiträge zur gesetzlichen Kranken- und zur sozialen Pflegeversicherung (vgl. zur dortigen akzessorischen Versicherungspflicht [§ 20 Abs. 1 Satz 1, Satz 2 Nr. 12](#) Elftes Buch Sozialgesetzbuch; SGB XI) hat der Kläger vorliegend keine Einwände erhoben. Fehler sind insoweit auch nicht ersichtlich. Nach [§ 227 SGB V](#) gilt für die Beitragsenthebung gegenüber nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V](#) pflichtversicherten [§ 240 SGB V](#), der originär Regelungen für die Beitragsfestsetzung gegenüber freiwillig gesetzlich Versicherten enthält.

Dass die Beklagte die Beiträge des Klägers bis zum 31. Mai 2015 unter Bemessung der Beiträge nach dem Mindestbemessungseinnahmebetrag nach [§ 240 Abs. 4 SGB V](#) festgesetzt hat, verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Nach [§ 6 Abs. 5 Satz 1 BVG-SZ](#) in der seinerzeit geltenden Fassung galt grundsätzlich der dreißigste Teil der monatlichen Beitragsbemessungsgrenze im Sinne des [§ 223 SGB V](#) als beitragspflichtige Einnahmen eines freiwilligen Mitgliedes für den Kalendertag, sofern und solange das Mitglied Nachweise über die beitragspflichtigen Einnahmen auf Verlangen der Krankenkasse nicht vorlegt. Der Beitragsfestsetzung wäre danach hier mithin ein Einkommen des freiwillig versicherten Mitgliedes in Höhe der Beitragsbemessungsgrenze zugrunde zu legen, weil der Kläger sich auch seinerzeit schon weigerte, der Beklagten irgendeine Auskunft über seine Einkommenssituation zu geben. Mit Urteil vom 18. Dezember 2013 ([B 12 KR 15/11 R, NZS 2014, 416](#) ff.) hatte indes das BSG entschieden, dass die in [§ 6 Abs. 5 Satz 1 BVG-SZ](#) enthaltene Annahme eines – fiktiven – Einkommens eines freiwilligen Krankenkassenmitgliedes in Höhe der Beitragsbemessungsgrenze im Falle der Nichtvorlage bzw. verspäteten Vorlage von Einkommensnachweisen nicht von der Ermächtigungsnorm des [§ 240 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) gedeckt sei. In Umsetzung dieses Urteils verbeitragte die Beklagte den Kläger daraufhin für über vier Jahre mit dem geringstmöglichen Beitrag. Es ist höchst-richterlich entschieden, dass die Beitragsbemessung freiwillig krankenversicherter Mitglieder nach Mindesteinnahmen verfassungsgemäß ist, auch dann, wenn diese unterhalb dieser Grenze liegende oder überhaupt keine Einkünfte haben (vgl. BVerfG, Beschluss vom 22. Mai 2001, [1 BvL 4/96](#), NJW 2001, 996 f.).

Aufgrund des o.g. Urteils des BSG vom 18. Dezember 2013 hat der Gesetzgeber die vorstehend zitierte Regelung in [§ 6 Abs. 5 Satz 1 BVG-SZ](#) mit Wirkung zum 1. August 2014 in den seinerzeit neu eingefügten 2. Halbsatz des [§ 240 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) übernommen und die insoweit bislang vom GKV-Spitzenverband normierte Verwaltungspraxis legalisiert. Bereits seit dem 1. August 2014 war die Beklagte mithin gesetzlich gehalten, die von dem Kläger zu zahlenden Beiträge auf Grundlage der Beitragsbemessungsgrenze festzusetzen. Die Regelung des [§ 240 Abs. 1 Satz 2](#) 2. Halbsatz SGB V in der seit dem 1. August 2014 geltenden Fassung ist auch verfassungsgemäß und rechtfertigt sich als Sanktion für die Verletzung der gesetzlichen Mitwirkungspflicht durch das freiwillige Mitglied (vgl. Hessisches LSG, Beschluss vom 18. Januar 2018, [L 1 KR 399/17](#), zitiert nach juris). Dass die Beklagte den Kläger noch nahezu ein Jahr länger unter Abstellen auf die Mindestbeitragsbemessungsgrundlage verbeitragt hat, mag demnach rechtswidrig gewesen sein; dies hätte sich indes lediglich

zugunsten des Klägers ausgewirkt.

bb) Der sich materiell auf dieselbe rechtliche Problematik, die vorstehend im Hinblick auf das Anfechtungsbegehren erörtert worden ist, beziehende Feststellungsantrag (der für das Berufungsverfahren formulierte Hilfsantrag zu 2.) ist aufgrund der gegenüber einer Anfechtungsklage bestehenden Subsidiarität der Feststellungsklage (vgl. dazu beispielhaft BSG, Urteil vom 28. März 2013, [B 4 AS 42/12 R](#), [SGb 2014, 101](#) ff.; s. auch Keller, a.a.O., § 55 Rn. 19 und 19a) unzulässig. Auch dem auf Verurteilung der Beklagten zur Einziehung der Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung gegenüber der Beigeladenen gerichteten Leistungsantrag (Hilfsantrag zu 5. für das Berufungsverfahren) mangelt es am erforderlichen Rechtsschutzbedürfnis, weshalb er unzulässig ist. Denn im Falle des Erfolgs mit dem Anfechtungsantrag wäre festgestellt, dass der Kläger über den 2. April 2011 hinaus als Teilnehmer an einer LTA weiterhin nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V](#) pflichtversichert sei; daraus folgte qua Gesetzes die Pflicht der Beigeladenen zur Zahlung der Beiträge für den Kläger (vgl. [§ 251 Abs. 1 SGB V](#)). Einer daneben auszusprechenden Verurteilung der Beklagten, die Beiträge gegenüber der Beigeladenen einzuziehen, bedürfte es daher nicht.

cc) Auch der für die Durchführung des Berufungsverfahrens gestellte Hilfsantrag zu 4. – der auf Ausstellung einer Versichertenkarte gerichtete Leistungsantrag – ist unzulässig, weil sich die streitgegenständlichen Bescheide zu einem Antrag bzw. einem damit geltend gemachten Anspruch des Klägers auf Zurverfügungstellung einer (elektronischen) Gesundheitskarte im Sinne des [§ 291 SGB V](#) nicht verhalten; ihr Regelungsgegenstand beschränkt sich auf konsekutive Beitragsfestsetzungen. Zudem lässt sich nicht feststellen, dass der Kläger zu irgendeinem Zeitpunkt gegenüber der Beklagten einen Antrag auf Ausstellung einer solchen Versichertenkarte gestellt hat. Wenn sich der Versicherte mit seinem Begehren nicht zunächst an die Krankenkasse gewandt und deren Entscheidung abgewartet hat, ist ein sogleich angestrebtes Klagverfahren mangels Rechtsschutzbedürfnisses unzulässig.

Dahinstehen kann daher, ob – wie vom Sozialgericht im angefochtenen Gerichtsbescheid entschieden – ein Anspruch des Klägers auf Ausstellung der Gesundheitskarte daran scheiterte, dass der Leistungsanspruch des Klägers nach [§ 16 Abs. 3a Satz 2 SGB V](#) wegen des Beitragsrückstandes ruht. Zwar dürfte während des Ruhens der Leistungen kein Anspruch auf eine Krankenversicherungskarte mit uneingeschränkter Legitimationsfunktion bestehen. Allerdings kann die elektronische Gesundheitskarte gemäß [§ 291 Abs. 2a Satz 3 SGB V](#) über die Pflichtangaben nach [§ 291 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) hinaus unter anderem in den Fällen des [§ 16 Abs. 3a SGB V](#) auch Angaben zum Ruhen des Anspruchs auf Leistungen enthalten. Daraus ist zu schließen, dass Versicherten, deren Leistungsanspruch ruht, eine elektronische Gesundheitskarte ausgehändigt werden kann, die dann allerdings Angaben zum Ruhen des Leistungsanspruchs enthält (so auch SG Dresden, Beschluss vom 10. März 2014, [S 18 KR 87/14 ER](#), zitiert nach juris).

dd) Dem als Hilfsantrag zu 6. für das Berufungsverfahren gestellten (Verfahrens-) Antrag auf Gewährung von Einsicht in die Verwaltungsakte der Beklagten fehlt es jedenfalls am Rechtsschutzbedürfnis. Dem Kläger ist bereits wiederholt Einsicht in diese Verwaltungsvorgänge gewährt worden, noch häufiger wurde ihm (auf seine jeweiligen Anträge hin) Gelegenheit zu – erneuter – Akteneinsicht gegeben – so zuletzt im Mai 2020, als der Senat die Gerichts- und Verwaltungsakten an das Sozialgericht Itzehoe versandt, dies dem Kläger mitgeteilt und ihn gebeten hat, dort die abermals begehrte Akteneinsicht zu nehmen. Von der ihm damit eröffneten Möglichkeit zur Akteneinsicht hat der Kläger keinen Gebrauch gemacht.

ee) Der Antrag auf Auskunfterteilung über die von der Beigeladenen seit dem 3. April 2006 für den Kläger an die Beklagte geleisteten Beitragszahlungen ist wenigstens unbegründet. Denn dafür ist eine Anspruchsgrundlage nirgends ersichtlich. Es ist zudem aber auch schon nicht ersichtlich, welches rechtlich anerkanntenswerte Interesse dem Kläger an der begehrten Auskunft zuzubilligen sein sollte, so dass der Hilfsantrag zu 7. bereits wegen Fehlens eines Rechtsschutzbedürfnisses unzulässig ist.

3. Wie bereits ausgeführt, sind sämtliche Beitragsbescheide der Beklagten, die bis zum Tag der Berufungsverhandlung ergangen sind, nach [§ 96 Abs. 1 SGG](#) zum Gegenstand des Rechtsstreits geworden, weil die darin jeweils vorgenommene Beitragsfestsetzung nicht für einen bestimmten, datumsmäßig abgegrenzten Zeitraum erfolgte, sondern zeitlich unbegrenzt in die Zukunft wirkend. Daher sind auch die nach Erlass des angefochtenen Gerichtsbescheides ergangenen Bescheide vom 23. Dezember 2017, 19. Dezember 2018 und 3. Januar 2020 Gegenstand des Verfahrens geworden. Soweit sich die Klage gegen diese Bescheide richtet, hat der Senat erstinstanzlich zu entscheiden, nicht hingegen als Berufungsinstanz (vgl. BSG, Urteil vom 25. Februar 2010, [B 13 R 61/09 R](#), [NZS 2011, 60](#) ff.). Insofern ist die Klage aus den vorstehend unter Ziff. 2. lit. b) aa) dargelegten Gründen unbegründet und ist deshalb abzuweisen.

4. Eine erstinstanzliche Entscheidung hat der Senat auch über die von dem Kläger am 22. Juli 2015 gegen den Teil-Abhilfebescheid vom 24. Juni 2015 unmittelbar erhobene Klage (Aktenzeichen des Sozialgerichts: S 25 KR 225/15) zu treffen. Insofern ist die Klage abzuweisen, weil sie unzulässig ist. Zwar hat das Sozialgericht nach dem Tenor des zugrundeliegenden Gerichtsbescheids und auch nach den dortigen Ausführungen in den Entscheidungsgründen über diese Klage nicht entschieden. Indes ist das vorgenannte Verfahren vom Sozialgericht mit Beschluss vom 5. Dezember 2016 zu dem hiesigen Ausgangsverfahren [S 25 KR 214/12](#) verbunden und – anders als alle übrigen ursprünglich einmal hinzuerbundenen Verfahren – nicht mit Beschluss vom 31. März 2017 wieder abgetrennt worden, so dass eine Entscheidung auch über die Klage vom 22. Juli 2015 im Gerichtsbescheid vom 31. März 2017 zu erwarten gewesen wäre.

Aus Gründen der Praktikabilität hält es der Senat insofern für angezeigt, von der höchststrichterlich eingeräumten Möglichkeit des Heraufholens von Prozessresten Gebrauch zu machen. Danach ist es dem Berufungsgericht in Fällen, in denen das Sozialgericht über einen Teil des Streitgegenstandes versehentlich keine Entscheidung getroffen hat, unabhängig von einer Zustimmung des Prozessgegners möglich, den erstinstanzlich nicht erledigten Streitgegenstand (in der ersten Instanz verharrender "Prozessrest") in das Berufungsverfahren "heraufzu-holen" und dort über ihn zu entscheiden (vgl. BSG, Urteil vom 7. November 2006, [B 7b AS 8/06 R](#), [BSGE 97, 217](#) ff.; Urteil vom 10. Dezember 2013, [B 13 R 91/11 R](#), [SGb 2015, 35](#) ff.; Urteil vom 17. November 2005, B [11a/11 AL 57/04 R](#), Breith. 2006, 792 ff.). Hier erscheint es naheliegend, dass das Sozialgericht über die Klage vom 22. Juli 2015 lediglich versehentlich keine Entscheidung getroffen hat, weil durch die Vielzahl der zunächst zum Verfahren [S 25 KR 214/12](#) verbundenen und anschließend wieder getrennten Verfahren die Übersichtlichkeit im Hinblick auf den Streitstoff nur noch eingeschränkt gegeben war.

Im Ergebnis hat der mit der Klage vom 22. Juli 2015 zum Az. S 25 KR 225/15 angegriffene Teil-Abhilfebescheid vom 24. Juni 2015 den vorangegangenen Beitragsbescheid vom 30. April 2015 während des Laufs des gegen diesen gerichteten Vorverfahrens abgeändert und ist daher nach [§ 86 SGG](#) Gegenstand jenes Widerspruchsverfahrens geworden. Dabei ist allerdings bereits der Bescheid vom 30. April 2015

nach [§ 96 Abs. 1 SGG](#) in das seit dem 11. September 2012 anhängige Ausgangs-Klagverfahren einbezogen gewesen, weshalb die Einlegung des Widerspruchs des Klägers vom 18. Mai 2015 bereits unzulässig war. Dabei kann dahinstehen, ob [§ 86 SGG](#) auf ein unzulässiges Widerspruchsverfahren Anwendung finden kann. Denn entweder ist der Bescheid vom 24. Juni 2015 unmittelbar über [§ 96 Abs. 1 SGG](#) oder aber über den "Umweg" des [§ 86 SGG](#) – nämlich wenn man annimmt, dass der Beitragsbescheid vom 30. April 2015 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28. April 2016 Gegenstand des Klagverfahrens [S 25 KR 214/12](#) geworden ist – Gegenstand des zugrundeliegenden Klageverfahrens geworden. Seit Erlass des Widerspruchsbescheids vom 28. April 2016 ist die Klage vom 22. Juli 2015 ([S 25 KR 225/15](#)) zwar nicht mehr wegen Nichtdurchführung des Vorverfahrens unzulässig, wohl aber wegen doppelter Rechtshängigkeit nach [§ 202 Satz 1 SGG](#) in Verbindung mit [§ 17 Abs. 1 Gerichtsverfassungsgesetz \(GVG\)](#) – eben weil der Bescheid vom 24. Juni 2015 bereits kraft Gesetzes Gegenstand des seit dem 11. September 2012 anhängigen Klagverfahrens [S 25 KR 214/12](#) vor dem Sozialgericht Itzehoe geworden war (vgl. BSG, Urteil vom 26. April 2016, [B 2 U 13/14 R](#), zitiert nach juris; Urteil vom 28. Mai 1957, [2 RU 18/55](#), [BSGE 5, 158](#) ff.).

5. Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 Abs. 1 Satz 1 SGG](#) und folgt dem Ausgang des Rechtsstreits in der Hauptsache.

6. Gründe, die nach [§ 160 Abs. 2 Nrn. 1. und 2. SGG](#) die Zulassung der Revision erforderten, sind nicht gegeben.

Rechtsmittelbelehrung und Erläuterungen zur Prozesskostenhilfe

I. Rechtsmittelbelehrung

Diese Entscheidung 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 innerhalb eines Monats nach Zustellung der Entscheidung schriftlich oder in elektronischer Form beim Bundessozialgericht einzulegen. Sie muss bis zum Ablauf der Monatsfrist beim Bundessozialgericht eingegangen sein und die angefochtene Entscheidung bezeichnen.

Postanschriften des Bundessozialgerichts: bei Brief und Postkarte 34114 Kassel

bei Eilbrief, Telegramm, Paket und Päckchen Graf-Bernadotte-Platz 5 34119 Kassel

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. Über das Justizportal des Bundes und der Länder (www.justiz.de) können weitere Informationen über die Rechtsgrundlagen, Bearbeitungsvoraussetzungen und das Verfahren des elektronischen Rechtsverkehrs abgerufen werden.

Als Prozessbevollmächtigte sind nur zugelassen

1. Rechtsanwälte,

2. Rechtslehrer an einer staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschule eines Mitgliedstaates der Europäischen Union, eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder der Schweiz, die die Befähigung zum Richteramt besitzen,

3. selbstständige Vereinigungen von Arbeitnehmern mit sozial- oder berufspolitischer Zwecksetzung für ihre Mitglieder,

4. berufsständische Vereinigungen der Landwirtschaft für ihre Mitglieder,

5. Gewerkschaften und Vereinigungen von Arbeitgebern sowie Zusammenschlüsse solcher Verbände für ihre Mitglieder oder für andere Verbände oder Zusammenschlüsse mit vergleichbarer Ausrichtung und deren Mitglieder,

6. 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,

7. juristische Personen, deren Anteile sämtlich im wirtschaftlichen Eigentum einer der in den Nrn. 3 bis 6 bezeichneten 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 Organisationen zu Nrn. 3 bis 7 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 nach Maßgabe der Nrn. 1 bis 7 zur Vertretung berechtigt ist, kann sich selbst vertreten.

Die Beschwerde ist innerhalb von zwei Monaten nach Zustellung der Entscheidung von einem zugelassenen Prozessbevollmächtigten schriftlich oder in elektronischer Form zu begründen.

In der Begründung muss dargelegt werden, dass

- die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung hat oder - die Entscheidung von einer zu bezeichnenden Entscheidung des Bundessozialgerichts, des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts abweicht und auf dieser Abweichung beruht oder - ein zu bezeichnender Verfahrensmangel vorliegt, auf dem die angefochtene Entscheidung beruhen kann.

Als Verfahrensmangel kann eine Verletzung der [§§ 109](#) und [128 Abs. 1 Satz 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) nicht und eine Verletzung des [§ 103 SGG](#) nur gerügt werden, soweit das Landessozialgericht einem Beweisantrag ohne hinreichende Begründung nicht gefolgt ist.

II. Erläuterungen zur Prozesskostenhilfe

Für das Beschwerdeverfahren gegen die Nichtzulassung der Revision kann ein Beteiligter Prozesskostenhilfe zum Zwecke der Beordnung eines Rechtsanwalts beantragen.

Der Antrag kann von dem Beteiligten persönlich gestellt werden; er ist beim Bundessozialgericht 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 kostenfrei bei allen Gerichten erhältlich. Er kann auch über das Internetportal des Bundessozialgerichts (www.bsg.bund.de) heruntergeladen und ausgedruckt werden.

Im Rahmen des elektronischen Rechtsverkehrs ist der Vordruck in Papierform auszufüllen, zu unterzeichnen, einzuscannen, qualifiziert zu signieren und dann in das elektronische Gerichtspostfach des Bundessozialgerichts zu übermitteln.

Falls die Beschwerde nicht schon durch einen zugelassenen Prozessbevollmächtigten eingelegt ist, müssen der Antrag auf Bewilligung von Prozesskostenhilfe und die Erklärung über die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse nebst den Belegen innerhalb der Frist für die Einlegung der Beschwerde beim Bundessozialgericht eingegangen sein.

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

III. Ergänzende Hinweise

Der Beschwerdeschrift und allen folgenden Schriftsätzen sollen Abschriften für die übrigen Beteiligten beigelegt werden. Das Bundessozialgericht bittet darüber hinaus um zwei weitere Abschriften. Dies gilt nicht im Rahmen des elektronischen Rechtsverkehrs.

Vors. Richter am LSG Richterin am LSG Richter am LSG

Rechtskraft
Aus
Login
SHS
Saved
2021-02-08