

L 9 KR 66/00

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 75 KR 597/99
Datum
07.04.2000
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 9 KR 66/00
Datum
29.01.2003
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Urteil

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 7. April 2000 geändert. Die Feststellungsaussprüche des Sozialgerichts Berlin werden aufgehoben und die Klage wird insoweit abgewiesen. Im Übrigen wird die Berufung zurückgewiesen. Die Beklagte hat der Klägerin die Hälfte der ihr entstandenen außergerichtlichen Kosten des Rechtsstreits zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Klägerin wendet sich gegen die Feststellung der Beklagten, dass sich ihre Befreiung von der Versicherungspflicht in der Krankenversicherung wegen der Erhöhung der Jahresarbeitsentgeltgrenze auf alle (Folge-) Beschäftigungen erstreckt.

Die 1961 geborene Klägerin war von 1987 bis April 1992 bei einem Verlag abhängig beschäftigt und in der Krankenversicherung wegen Überschreitens der Jahresarbeitsverdienstgrenze (ab 1989: Jahresarbeitsentgeltgrenze; im Folgenden JAE) versicherungsfrei und im Hinblick darauf privat versichert. Nachdem sie ab 1. Januar 1988 wegen Erhöhung der Jahresarbeitsverdienstgrenze versicherungspflichtig geworden war, befreite die AOK Berlin sie mit Bescheid vom 26. Januar 1988 von der Versicherungspflicht. Vom 1. Mai 1992 bis zum 31. Januar 1993 war sie selbständig und weiterhin privat krankenversichert. Am 1. Februar 1993 nahm sie eine Beschäftigung als Rechtsanwaltsgehilfin auf. Auch während dieser Beschäftigung war sie zunächst privat krankenversichert. Aufgrund einer Betriebsprüfung bei ihrem damaligen Arbeitgeber wurde sie dann ab 1. Oktober 1995 von der Beklagten als Pflichtmitglied geführt. Vom 1. September 1998 bis zum 28. Februar 1999 bezog sie Arbeitslosengeld und war aufgrund dieses Leistungsbezuges bei der Beklagten pflichtversichert. Am 1. März 1999 nahm die Klägerin dann erneut eine abhängige Beschäftigung auf. Seitdem wird sie von der Betriebskrankenkasse V.U. (im Folgenden: BKK) als pflichtversichertes Mitglied geführt; ihre Mitgliedschaft bei der Beklagten hatte die Klägerin zum 28. Februar 1999 gekündigt.

Bereits am 30. November 1998 hatte die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte der Beklagten mitgeteilt, dass die Klägerin auf Antrag von der Versicherungspflicht befreit worden war. Daraufhin stellte die Beklagte mit Bescheid vom 3. Dezember 1998 fest, dass „die Versicherungspflicht in der Vergangenheit wegen der umfangreichen Leistungsgewährung als Fehlversicherung bestehen bleibe“. Die Versicherungspflicht aufgrund des Bezuges von Arbeitslosengeld sei nicht zu beanstanden. Für die Zukunft sei eine Versicherungspflicht in der Krankenversicherung bei Ausübung einer Beschäftigung jedoch nicht mehr möglich. Ihre Mitgliedschaft müsste beendet werden. Ihre Versicherungskarte habe sie zurückzugeben. Zudem habe sie vor jeder Beschäftigungsaufnahme dem Arbeitgeber ihre Befreiung von der Versicherungspflicht anzuzeigen.

Den hiergegen gerichteten Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 13. Juli 1999 als unbegründet zurück. Zur Begründung führte sie aus, dass sich die aufgrund der Erhöhung der JAE-Grenze ausgesprochene Befreiung auf sämtliche (Folge-) Beschäftigungen erstrecke. Dies gelte selbst dann, wenn, wie bei der Klägerin der Fall, zwischenzeitlich Arbeitslosigkeit bestanden habe.

Mit ihrer Klage hat die Klägerin neben der Aufhebung des Bescheides der Beklagten vom 3. Dezember 1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13. Juli 1999 die Feststellung begehrt, dass die mit Wirkung zum 1. Januar 1988 ausgesprochene Befreiung von der Versicherungspflicht in der Krankenversicherung nach Beendigung des der Befreiung zugrundeliegenden Sachverhaltes einer neuen Krankenversicherung als Pflichtmitglied nicht entgegenstehe und dass der in der Zeit vom 1. Januar 1995 bis zum 31. August 1998 durchgeführten Krankenversicherung eine Pflichtmitgliedschaft zugrunde gelegen habe. Zur Begründung hat die Klägerin im Wesentlichen vorgetragen, dass die seinerzeit ausgesprochene Befreiung von der Versicherungspflicht in der Krankenversicherung einer erneuten Pflichtmitgliedschaft in der Krankenversicherung nicht entgegenstehe, weil die Befreiung nur solange wirke, wie der der Befreiung zugrundeliegende Sachverhalt andauere. Mit Beendigung des der Befreiung zugrundeliegenden Beschäftigungsverhältnisses ende die

Wirkung der Befreiung. Ein Widerruf der Befreiung sei nur während dieses Beschäftigungsverhältnisses nicht möglich. Folgebeschäftigungen würden von der ausgesprochenen Befreiung nicht erfasst.

Mit Urteil vom 7. April 2000 hat das Sozialgericht Berlin den angefochtenen Bescheid aufgehoben und die begehrten Feststellungen ausgesprochen. Zur Begründung hat es im Wesentlichen ausgeführt, dass als Folge der ausgesprochenen Befreiung der Befreite lediglich für die Dauer des der Befreiung zugrundeliegenden Sachverhaltes generell versicherungsfrei bleibe, auch wenn er aufgrund anderer Umstände versicherungspflichtig werde. Diese absolute Versicherungsfreiheit gelte aber nur für die Dauer des Tatbestandes, von dem befreit worden sei; sie ende, wenn ihre Voraussetzungen nicht mehr gegeben seien.

Gegen das ihr am 6. Juni 2000 zugestellte Urteil richtet sich die am 20. Juni 2000 eingelegte Berufung der Beklagten. Sie trägt vor, dass es - wenn man Missbräuchen nicht Tür und Tor öffnen wolle - hinsichtlich der Wirkung der Befreiungsentscheidung keinen Unterschied mache, ob der Befreite im selben Beschäftigungsverhältnis bleibe oder nach Aufgabe desselben sofort oder nach einiger Zeit ein neues begründe. Ihrer Meinung nach sei es sachlich nicht gerechtfertigt, wenn der zweitgenannte (nicht aber der erstgenannte) Personenkreis die Möglichkeit habe, durch Aufnahme einer an sich versicherungspflichtigen Beschäftigung erneut der gesetzlichen Krankenversicherung beizutreten.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 7. April 2000 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

die Berufung zurückzuweisen, die sie für unbegründet hält.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die zwischen den Beteiligten ausgetauschten Schriftsätze nebst Anlagen, den sonstigen Inhalt der Gerichtsakte und auf die die Klägerin betreffende Verwaltungsakte der Beklagten, die dem Senat vorgelegen hat und Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist, verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Beklagten ist zulässig, aber nur in dem aus dem Tenor ersichtlichen Umfang begründet.

1.) Die von der Klägerin gegen den Feststellungsteil der angefochtenen Behördenentscheidung erhobene Anfechtungsklage ist zulässig und begründet. Das Sozialgericht hat der Klage insoweit zu Recht stattgegeben. Der Bescheid der Beklagten vom 3. Dezember 1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13. Juli 1999 ist insoweit rechtswidrig und verletzt die Klägerin in ihren Rechten.

Die angefochtene Entscheidung ist bereits aus formellen Gründen rechtswidrig. Die Beklagte war mangels sachlicher Zuständigkeit nicht befugt, den angefochtenen Verwaltungsakt zu erlassen. Maßgeblicher Zeitpunkt für die Beurteilung der Rechtmäßigkeit eines Verwaltungsaktes ist bei einer reinen Anfechtungsklage, wie hier, die Sach- und Rechtslage im Zeitpunkt des Erlasses der letzten Verwaltungsentscheidung, hier also des Widerspruchsbescheides (BSGE 51, 147 148). Zum Zeitpunkt seines Erlasses, am 13. Juli 1999, war die Klägerin nicht mehr Mitglied der Beklagten. Seit dem 1. März 1999 wird sie von der BKK als versicherungspflichtiges Mitglied geführt. Die BKK war daher gemäß [§ 28 i Abs. 1 Satz 1](#) des Vierten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IV) in Verbindung mit [§ 28 h Abs. 2 Satz 1 SGB IV](#) als zuständige Einzugsstelle sachlich für die Entscheidung über die Versicherungspflicht der Klägerin zuständig. Diese Zuständigkeit beschränkt sich nicht auf Fälle, in denen Beiträge noch nicht gezahlt worden sind, sondern die Einzugsstelle ist für diese Entscheidung auch dann zuständig, wenn sie - wie vorliegend - u.a. einen bereits abgelaufenen Zeitraum betrifft und die Beiträge bereits gezahlt worden sind (BSG [SozR 2200 § 385 Nr. 18](#)). Zwischen den Beteiligten ist im Übrigen nicht im Streit, ob die Beklagte der Klägerin Beiträge für die Zeit vom 1. Januar 1995 bis zum 31. August 1998 zu erstatten hat. Einen entsprechenden Erstattungsanspruch hat die Klägerin nicht geltend gemacht. Sie wendet sich ausschließlich gegen die Feststellung der Beklagten, dass es sich bei der in der Zeit vom 1. Januar 1995 bis zum 31. August 1998 durchgeführten Krankenversicherung um eine „Fehlversicherung“ gehandelt habe.

Für die Entscheidung der Beklagten, dass die wegen der Erhöhung der JAE-Grenze 1988 ausgesprochene Befreiung sich auf sämtliche (Folge-) Beschäftigungen erstreckt und dass eine Mitgliedschaft der Klägerin bei ihr aufgrund einer Pflichtversicherung nicht bestanden hat, fehlt es dementsprechend auch an einer Ermächtigungsgrundlage. Das Gesetz sieht keine Möglichkeit vor, dass ein Versicherungsträger nach Abschluss eines mitgliederschaftlichen Verhältnisses eine (abstrakte) Entscheidung über die Wirkung einer ausgesprochenen Befreiung von der Krankenversicherungspflicht trifft. Eine solche gesetzliche Ermächtigungsgrundlage ist aber wegen des grundrechtlichen Gesetzesvorbehaltes für den Erlass des, die Klägerin belastenden Verwaltungsaktes notwendig.

2.) Die vorstehenden Ausführungen gelten entsprechend für die ausschließlich im Ausgangsbescheid enthaltene Aufforderung an die Klägerin, bei jeder Beschäftigungsaufnahme dem Arbeitgeber ihre Befreiung von der Versicherungspflicht in der Krankenversicherung anzuzeigen. Der Senat kann offen lassen, ob die Beklagte diese Aufforderung konkludent zurückgenommen hat, weil der Widerspruchsbescheid vom 13. Juli 1999 eine entsprechende Aufforderung nicht mehr enthält. Jedenfalls fehlt es auch insoweit an einer gesetzlichen Grundlage. Eine entsprechende Pflicht folgt nicht aus dem schuldrechtlichen Charakter des Sozialrechtsverhältnisses, das zwischen dem Versicherten und dem Versicherungsträger bestand. Aus diesem Verhältnis treffen den Versicherten bestimmte Nebenpflichten und Obliegenheiten ([BSGE 34, 124](#) 127, 55, 40 43). Ob die der Klägerin auferlegte Anzeigepflicht hier zu diesen Nebenpflichten des Sozialrechtsverhältnisses gehört, kann der Senat offen lassen. Jedenfalls bestand im Zeitpunkt des Erlasses des Widerspruchsbescheides zwischen der Klägerin und der Beklagten kein Sozialrechtsverhältnis mehr, weil sie zu diesem Zeitpunkt bereits Mitglied der BKK war.

3.) Die Feststellungsklagen der Klägerin sind bereits unzulässig. Nach [§ 55 Abs. 1 Nr. 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) - nur diese Alternative nimmt die Klägerin in Anspruch - kann mit der Klage die Feststellung des Bestehens oder Nichtbestehens eines Rechtsverhältnisses begehrt werden. Ein solches ist bei einem Streit anzunehmen, der die Anwendung einer Norm u.a. auf Rechtsbeziehungen betrifft, die aus einem konkreten Sachverhalt zwischen mehreren Personen entstanden sind. Das Rechtsverhältnis,

dessen Bestehen oder Nichtbestehen festgestellt werden soll, muss noch gegenwärtig sein, d.h. im Zeitpunkt der letzten mündlichen Verhandlung vor dem Tatsachengericht noch bestehen (Meyer-Ladewig, SGG, 7. Auflage 2002, § 55 RdNr. 8).

Diese Voraussetzungen sind im vorliegenden Fall nicht erfüllt. Ob die Klägerin in der Zeit vom 1. Januar 1995 bis zum 31. August 1998 in der Krankenversicherung pflichtversichert gewesen ist oder nicht, betrifft ausschließlich die Frage, ob ein Rechtsverhältnis in der Vergangenheit bestanden hat oder nicht. Nur ausnahmsweise ist es ausreichend, wenn ein in der Vergangenheit liegendes Rechtsverhältnis festgestellt werden soll, wenn aus ihm Rechtsfolgen für die Gegenwart oder Zukunft hergeleitet werden (BSGE 8, 179). Ein solcher Sachverhalt ist aber im vorliegenden Fall nicht gegeben. Die Beklagte leitet aus ihrer Feststellung, dass es sich bei der Mitgliedschaft der Klägerin in der Vergangenheit um eine „Fehlversicherung“ gehandelt habe, keine Rechtsfolgen her. Rechtsfolgen leitet sie ausschließlich aus dem Umstand der Befreiung der Klägerin von der Krankenversicherungspflicht her.

Die Frage, ob die Zeit vom 1. Januar 1995 bis zum 31. August 1998 bei der Prüfung der für die Krankenversicherung der Rentner (KVdR) notwendigen Vorversicherungszeit zu berücksichtigen oder nicht, vermag auch nicht die Annahme eines streitigen Rechtsverhältnisses zu begründen. Denn hierbei handelt es sich um eine abstrakte Rechtsfrage, die ebenfalls einer Feststellung nicht zugänglich ist. Einzelne Elemente eines Rechtsverhältnisses hier: ob ein bestimmter Zeitraum bei der Feststellung der für die KVdR notwendigen Vorversicherungszeit zu berücksichtigen ist können nur dann ausnahmsweise Gegenstand einer Feststellungsklage sein, wenn dadurch der Streit der Beteiligten im Ganzen bereinigt wird (BSGE 31, 240 und 43, 137). Zwischen den Beteiligten des vorliegenden Rechtsstreits besteht aber gerade kein Streit, ob die streitbefangene Zeit im Rahmen der Prüfung der Voraussetzungen der KVdR Berücksichtigung findet oder nicht. Hierüber hat die Beklagte keine Entscheidung getroffen. Ob und wann zwischen den Beteiligten diese Frage überhaupt jemals streitig wird, ist offen. Zu dieser Entscheidung ist allein der im Zeitpunkt der Rentenantragstellung zuständige Krankenversicherungsträger berufen. Gegen die dann möglicherweise zu Ungunsten der Klägerin ausfallende Entscheidung steht ihr dann der Rechtsweg offen.

Dies gilt entsprechend für das Begehren der Klägerin, festzustellen, dass die mit Wirkung zum 1. Januar 1988 ausgesprochene Befreiung von der Krankenversicherungspflicht nach Beendigung des der Befreiung zugrundeliegenden Sachverhaltes am 30. April 1992 einer neuen Krankenversicherung als Pflichtmitglied nicht entgegensteht. Auch insoweit begehrt die Klägerin nicht die Feststellung des Bestehens oder Nichtbestehens eines Rechtsverhältnisses, aus dem sich Rechte oder Pflichten herleiten, die zwischen den Beteiligten streitig sind, sondern die Klärung der abstrakten Rechtsfrage, ob sich die Befreiung von der Versicherungspflicht in der Krankenversicherung wegen der Erhöhung der JAE-Grenze auf sämtliche (Folge-) Beschäftigungen erstreckt. Zur Klärung abstrakter Rechtsfragen dürfen die Gerichte aber gerade nicht angerufen werden, auch wenn, wie hier, ein Versicherungsträger sich zu dieser Frage geäußert hat (BSG SozR 1500 § 55 Nr. 2 und Urteil des BSG vom 20. Dezember 2001 - [B 4 RA 50/01 R](#)-).

Das Rechtsverhältnis hat sich im vorliegenden Fall auch nicht dadurch konkretisiert, dass die Klägerin zum 1. März 1999 eine Beschäftigung aufgenommen hat und seit dem bei der BKK als versicherungspflichtiges Mitglied geführt wird. Dem Feststellungsbegehren der Klägerin steht insoweit nicht entgegen, dass seit diesem Zeitpunkt nicht zwischen ihr und der Beklagten ein Rechtsverhältnis besteht, sondern zwischen ihr und der BKK. Denn das Rechtsverhältnis, dessen Feststellung begehrt wird, muss nicht notwendigerweise zwischen den Beteiligten des Rechtsstreits bestehen. Ausreichend sind auch Rechtsbeziehungen eines Beklagten zu einem Dritten, sofern die Klägerin ein Interesse an der Feststellung des Bestehens oder Nichtbestehens dieses Rechtsverhältnisses gerade gegenüber der Beklagten hat. Ein solches besonderes Feststellungsinteresse ist aber weder ersichtlich noch wurde ein solches von der Klägerin geltend gemacht. Denn die Klägerin wird von der BKK unbeanstandet als versicherungspflichtiges Mitglied geführt.

Die Feststellungsklage ist insoweit auch nicht als vorbeugende Feststellungsklage zulässig. Deren Zulässigkeit setzt voraus, dass die Klägerin zumutbarerweise nicht auf nachträglichen Rechtsschutz verwiesen werden könnte, weil ihr Rechtsnachteile drohen, die durch eine spätere Anfechtungs- oder Unterlassungsklage nicht ausgeräumt werden könnten, oder wenn ein sonst nicht wieder gut zu machender Schaden drohte (Meyer-Ladewig, a.a.O., § 55 RdNr. 8 a m.w.Nachw.). Diese Voraussetzungen sind hier nicht gegeben. Die Klägerin wird, wie ausgeführt, seit ihrer Beschäftigungsaufnahme am 1. März 1999 von der BKK als versicherungspflichtiges Mitglied geführt. Ob und ggf. wann die BKK diese Mitgliedschaft beanstanden sollte, ist ungewiss. Sollte die BKK hierüber eine Entscheidung treffen und diese Entscheidung nicht im Sinne der Klägerin ausfallen, steht ihr gegen diese Entscheidung der Rechtsweg offen. Ein Rechtsverlust durch ein Abwarten dieser Entscheidung droht der Klägerin nicht.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#) und folgt dem Ergebnis in der Hauptsache. Der Senat hatte zu berücksichtigen, dass die Feststellungsklagen bereits unzulässig waren.

Gründe für die Zulassung der Revision nach [§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2003-08-09