L 2 P 32/16

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Pflegeversicherung
Abteilung
2
1. Instanz
SG München (FSB)
Aktenzeichen
S 18 P 367/15
Datum
01.06.2016
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 2 P 32/16
Datum
14.12.2016
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 12 P 1/17 B
Datum
13.09.2017
Kategorie
Urteil
Leitsätze
1. Die Leistungshalbierung nach § 28 Abs. 2 SGB XI gilt auch für die Witwen und Witwer von Beamten und Ruhestandsbeamten, die über einen eigenständigen Anspruch auf Beihilfe oder Heilfürsorge bei Krankheit und Pflege verfügen.
2. § 28 Abs. 2 SGB XI gilt nicht nur für Beihilfeberechtigte, die freiwillig gesetzlich krankenversichert und deshalb gemäß § 20 Abs. 3 SGB XI pflichtversichert in der sozialen Pflegeversicherung sind, sondern auch für solche Beihilfeberechtigte, die wie die Klägerin pflichtversichert in der gesetzlichen Krankenversicherung und dementsprechend gemäß § 20 Abs. 1 SGB XI auch versicherungspflichtig in der sozialen Pflegeversicherung sind.
I. Die Berufung wird gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 01.06.2016 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Parteien streiten über die Anwendbarkeit der Leistungshalbierung nach § 28 Abs. 2 Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) aufgrund eines konkurrierenden Beihilfeanspruchs der Klägerin.

Die 1927 geborene Klägerin war bis zum 01.08.1988 im Angestelltenverhältnis und ist seitdem versicherungspflichtig in der gesetzlichen Krankenversicherung der Rentner.

Aufgrund des Todes ihres Mannes, der Beamter war, bezieht die Klägerin seit dem 01.04.1996 eine Witwenbeamtenpension und hat dementsprechend dem Grunde nach Anspruch auf Beihilfe in Krankheits-, Pflege- und Geburtsfällen gemäß § 80 des Niedersächsischen Beamtengesetzes vom 25.03.2009 in der Fassung der Änderung vom 17.11.2011 (NBG). Hierüber liegt eine Bescheinigung der Oberfinanzdirektion N. vom 26.06.2013 vor.

Gemäß § 80 Abs. 1 Satz 1 und Satz 2 Nr. 3 NBG haben Beihilfeberechtigte Anspruch auf Beihilfe; Beihilfeberechtigte sind Witwen und Witwer der Beamtinnen und Beamten sowie der Ruhestandsbeamten und Ruhestandsbeamten. § 80 Abs. 2 NBG bestimmt, wer berücksichtigungsfähige Angehörige der Beihilfeberechtigten sind. Dazu zählen insbesondere die Ehegatten; für sie wird jedoch gemäß § 80 Abs. 3 Satz 2 NBG keine Beihilfe gewährt, wenn der Gesamtbetrag ihrer Einkünfte im Sinne des § 2 Abs. 3 des Einkommensteuergesetzes oder ihrer vergleichbaren ausländischen Einkünfte im zweiten Kalenderjahr vor der Stellung des Beihilfeantrags 18.000 EUR überstiegen hat. Die Beihilfeberechtigung umfasst gemäß § 80 Abs. 3 Satz 1 Nr. 3 NBG insbesondere die Leistungen in Pflegefällen. § 80 Abs. 4 Nr. 2 NBG sieht vor, dass die Beihilfe zusammen mit den aus demselben Anlass zustehenden Leistungen aus einer Pflegeversicherung die dem Grunde nach beihilfefähigen Aufwendungen nicht übersteigen darf.

Am 13.10.2011 beantragte die Klägerin Pflegeleistungen. Dabei gab sie an, dass ein Beihilfeanspruch bestehe. Die Beklagte bewilligte Leistungen unter Berufung auf § 28 Abs. 2 SGB XI nur zur Hälfte.

Mit E-Mail vom 18.06.2015, bei der Beklagten eingegangen am 24.07.2015, beantragte die Klägerin bei der Beklagten die "Vollmitgliedschaft" im Sinne einer Versicherung mit Leistung zu 100 % ab dem 01.08.2015.

Mit Schreiben vom 13.07.2015 legte die Klägerin der Beklagten einen Beihilfebescheid der Oberfinanzdirektion N. vom 02.07.2015 vor, wonach für verschiedene Rechnungen für Hilfsmittel zum Verbrauch trotz eines Bemessungssatzes von 50 % die Beihilfe auf 0 Euro festgesetzt worden war. Als Erläuterung für die Ablehnung finden sich folgende Textbausteine in dem Bescheid: Die Aufwendungen seien nicht beihilfefähig, weil der Nachweis über die Höhe der Erstattung der Pflegekasse nicht vorgelegt worden sei (§ 33 NBhVO), weil die medizinische Notwendigkeit nicht durch Vorlage einer ärztlichen Verordnung nachgewiesen worden sei, die vor Erbringung der Leistung ausgestellt worden sei (§ 5 Abs. 1 NBhVO), und weil der Nachweis der Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung bzw. Ersatzkasse nicht vorliege (§ 6 Abs. 3 und § 7 Abs. 1 und 2 NBhVO). Die Klägerin machte geltend, dass die Beihilfe hier verweigert werde aufgrund der Zahlungspflicht der Beklagten.

Mit Schreiben vom 15.07.2015 erklärte die Klägerin gegenüber der Oberfinanzdirektion N. ihren "Austritt" aus der Beihilfe. Gleichzeitig wiederholte sie gegenüber der Beklagten ihren Antrag auf Aufnahme als "Vollmitglied" zum 01.08.2015.

Mit Bescheid vom 24.07.2015 lehnte die Beklagte den Antrag der Klägerin auf Durchführung einer Vollmitgliedschaft ohne die Leistungshalbierung nach § 28 Abs. 2 SGB XI ab dem 01.08.2015 ab.

Den dagegen am 03.08.2015 eingelegten Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 07.10.2015 als unbegründet zurück.

Die Klägerin hat dagegen am 12.10.2015 beim Sozialgericht (SG) München Klage erhoben.

In der mündlichen Verhandlung vom 01.06.2016 hat die Klägerin beantragt, die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 24.07.2015 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 07.10.2015 zu verurteilen, sie zum ganzen Beitragssatz in der gesetzlichen Pflegeversicherung gemäß § 20 Abs. 1 SGB XI zu versichern und ganze gesetzliche zulässige Leistungen aus der gesetzlichen Pflegeversicherung zu erbringen aufgrund des ganzen geleisteten Beitrags zur Pflegeversicherung und der bestehenden Pflegestufe.

Das SG hat mit Urteil vom 01.06.2016 (Az. S 18 P 367/15) die Klage abgewiesen.

Die Klägerin hat gegen das Urteil des SG, das ihr am 22.06.2016 zugestellt worden war, am 27.06.2016 beim Bayerischen Landessozialgericht (LSG) Berufung eingelegt.

Die Klägerin macht geltend, sie habe ihr Leben lang bis zum Eintritt des Pflegefalles die vollen Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung gezahlt. Sie habe einen eigenständigen Anspruch als Angestellte in der Kranken- und Pflegeversicherung erworben. In der Krankenversicherung sei sie auch unstreitig Vollmitglied. Dieser Status sei unabhängig von ihren Rechten als Beamtenwitwe und habe vor diesen Rechten Vorrang. Wenn die Beklagte Recht hätte, wäre sie jedenfalls nicht befugt gewesen, den Beitrag in gesamter Höhe einzuziehen. Außerdem habe die Klägerin gar keinen vorrangigen Beihilfeanspruch, weil ihr Einkommen über 18.000 EUR liege und in diesem Fall berücksichtigungsfähigen Angehörigen im Sinne des § 80 Abs. 2 Nr. 1 NBG (Ehegatten) keine Beihilfe geleistet werde.

Die Beklagte macht geltend, ein Austritt aus der Beihilfe, wie von der Klägerin gewünscht, sei rechtlich nicht möglich. Selbst wenn sie auf die Beihilfeleistungen freiwillig verzichte, erhöhe sich dadurch nicht der Leistungsumfang der Pflegekasse. Eine Wahlmöglichkeit zwischen Vollmitgliedschaft in der Pflegeversicherung oder hälftiger Leistung von Beihilfe und Pflegeversicherung sehe das Gesetz nicht vor.

Die Klägerin beantragt, das Urteil des Sozialgerichts München vom 01.06.2016 und den Bescheid der Beklagten vom 24.07.2015 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 07.10.2015 aufzuheben und festzustellen, dass die Klägerin gegen die Beklagte Anspruch auf Leistungen in voller Höhe ohne Halbierung nach § 28 Abs. 2 SGB XI hat.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Zur Ergänzung des Tatbestands wird auf die Prozessakten beider Rechtszüge sowie auf die beigezogene Akte der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist zulässig, insbesondere wurde sie form- und fristgerecht eingelegt (§§ 143, 151 Sozialgerichtsgesetz - SGG). Die Berufung bedarf gemäß § 144 SGG keiner Zulassung.

Die Berufung ist nicht begründet. Zu Recht hat das SG die Klage abgewiesen.

Die Klage ist als kombinierte Anfechtungs- und Feststellungsklage gemäß § 54 Abs. 1 SGG in Verbindung mit § 55 Abs. 1 Nr. 1 SGG zulässig. Die Klägerin hat ein berechtigtes Interesse an der Feststellung, ob ihre Leistungen gemäß § 28 Abs. 2 SGB XI wegen des Beihilfeanspruchs halbiert werden (siehe BSG, Urteil vom 06.11.1997 Az. 12 RP 1/97, Rdnr. 13).

Die Klage ist jedoch nicht begründet. Die Klägerin ist gemäß § 20 Abs. 1 Satz 1 SGB XI in der sozialen Pflegeversicherung versicherungspflichtig, weil sie als Rentnerin versicherungspflichtiges Mitglied der gesetzlichen Krankenversicherung ist (§ 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 11 SGB XI). Die Leistungsansprüche der Klägerin halbieren sich gemäß § 28 Abs. 2 SGB XI auf die Hälfte, weil die Klägerin einen eigenständigen Anspruch auf Beihilfe bei Krankheit und Pflege hat. Diesen Anspruch hat sie gemäß § 80 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 NBG als Witwe ihres verstorbenen Mannes, der selbst als Beamter oder Ruhestandsbeamter beihilfeberechtigt war. Die Leistungshalbierung nach § 28 Abs. 2 SGB XI gilt auch für die Witwen und Witwer von Beamten und Ruhestandsbeamten, die über einen eigenständigen Anspruch auf Beihilfe oder Heilfürsorge bei Krankheit und Pflege verfügen.

Der Beihilfeanspruch der Klägerin ist nicht etwa, wie sie behauptet, gemäß § 80 Abs. 3 Satz 2 NBG ausgeschlossen, weil der Gesamtbetrag ihrer Einkünfte die Obergrenze von 18.000 EUR übersteigt. § 80 Abs. 3 Satz 2 NBG schließt nämlich nicht einen eigenständigen Beihilfeanspruch aus, sondern lediglich den Leistungsanspruch der berücksichtigungsfähigen Angehörigen nach § 80 Abs. 2 Nr. 1 SGG, das

sind die Ehegatten der Beamten. Die Klägerin hat jedoch nicht lediglich einen Anspruch als berücksichtigungsfähige Angehörige ihres Ehegatten, was noch zu Lebzeiten ihres Gatten der Fall war, sondern sie hat mit dem Tode ihres Mannes gemäß § 80 Abs. 2 Nr. 3 NBG einen eigenständigen Beihilfeanspruch erworben. Für diesen eigenständigen Beihilfeanspruch der Witwe gilt die Obergrenze bezüglich der Einkünfte nach § 80 Abs. 3 Satz 2 NBG nicht. Dies wird auch bestätigt durch den von der Klägerin selbst vorgelegten Bescheid der Oberfinanzdirektion N. vom 02.07.2015. Darin wurde die Gewährung von Beihilfe für die eingereichten Hilfsmittel nämlich nicht mit der Begründung verweigert, dass wegen der Einkommensobergrenze kein Leistungsanspruch bestehe, sondern es wurden andere Gründe für die Ablehnung genannt, insbesondere der fehlende Nachweis des Leistungsanteile der Beklagten.

Ebenso wenig kann sich die Klägerin darauf berufen, dass das Bundessozialgericht (BSG) mit drei Urteilen vom 06.11.1997 (Az. 12 RP 4/96, 12 RP 1/97 und 12 RP 5/96) für Personen, die neben ihrer Mitgliedschaft in der sozialen Pflegeversicherung über keinen eigenen Beihilfeanspruch verfügen, sondern lediglich als berücksichtigungsfähige Angehörige der Beihilfeberechtigten zählen, entschieden hat, dass diese nicht der Leistungs- und Beitragshalbierung nach § 28 Abs. 2 und § 55 Abs. 1 Satz 2 SGB XI unterliegen. Ein solcher Fall ist vorliegend nicht gegeben, weil die Klägerin nicht - wie in den vom BSG entschiedenen Fällen - lediglich berücksichtigungsfähige Angehörige ihres bereits verstorbenen Ehemannes ist, sondern als Witwe über einen eigenständigen Beihilfeanspruch verfügt. Über eine solche Konstellation hat das BSG ausdrücklich nicht entschieden (vergleiche BSG, Urteil vom 06.11.1997 Az. 12 RP 1/97, Rdnr. 25).

§ 28 Abs. 2 SGB XI gilt nicht nur für Beihilfeberechtigte, die freiwillig gesetzlich krankenversichert und deshalb gemäß § 20 Abs. 3 SGB XI pflichtversichert in der sozialen Pflegeversicherung sind, sondern auch für solche Beihilfeberechtigte, die wie die Klägerin pflichtversichert in der gesetzlichen Krankenversicherung und dementsprechend gemäß § 20 Abs. 1 SGB XI auch versicherungspflichtig in der sozialen Pflegeversicherung sind. Dass der Gesetzgeber ausweislich der Materialien bei seiner Regelung den Fall vor Augen hatte, dass ein Beihilfeberechtigter freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert ist und dementsprechend versicherungspflichtig in der sozialen Pflegeversicherung ist (BT-Drs. 12/5952 S. 39), steht dieser Auslegung nicht entgegen. Der Gesetzgeber hatte hier lediglich einen typischen und sicherlich den häufigsten Anwendungsfall vor Augen. In der Regel betrifft die Vorschrift nämlich das Zusammentreffen von sozialer Pflegeversicherung und Beihilfeberechtigung in der Person eines lebenden Beamten. Da der noch lebende Beamte gemäß § 6 Abs. 1 Nr. 2 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherungsfrei ist, kann er in der gesetzlichen Krankenversicherung nicht versicherungspflichtig sein, und deshalb kommt für ihn eine Mitgliedschaft in der sozialen Pflegeversicherung nur dann in Betracht, wenn er gemäß § 9 SGB V die freiwillige Versicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung gewählt hat - in diesem Fall ordnet § 20 Abs. 3 SGB XI die Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung an. Der vorliegende Fall betrifft eine Sonderkonstellation, die auftritt, wenn der Beamte verstorben ist und seine Witwe bzw. sein Witwer selbst beihilfeberechtigt geworden ist. Da die Witwe bzw. der Witwer nicht versicherungsfrei in der gesetzlichen Krankenversicherung nach § 6 SGB V ist, kann es hier zum Zusammentreffen von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung und Beihilfeberechtigung kommen. Der Wortlaut des § 28 Abs. 2 SGB XI gibt keinen Anhalt für die Annahme, dass die Vorschrift nur für die über eine freiwillige Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung vermittelte Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung gelten sollte und nicht im Falle einer Pflichtmitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung. Auch der Sinn und Zweck der Vorschrift spricht für eine Einbeziehung der Pflichtmitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung. Denn der vom Gesetzgeber verfolgte Zweck, die Beihilfeberechtigten nur zur Hälfte mit Beiträgen - da die Beitragshalbierung der Leistungshalbierung folgt, vgl. § 55 Abs. 1 Satz 2 SGB XI - zur sozialen Pflegeversicherung zu belasten, da sie von ihren Dienstherren keine Zuschüsse zu den Beiträgen zur sozialen Pflegeversicherung erhalten (siehe BT-Drs. a.a.O.), trifft auf die selbst beihilfeberechtigten Witwen und Witwer genauso zu wie auf die beihilfeberechtigten Beamten zu ihren Lebzeiten. In der Kommentarliteratur findet sich allerdings die Auffassung, dass § 28 Abs. 2 SGB XI ausschließlich für solche Personen mit Beihilfe- bzw. Heilfürsorgeanspruch gelte, die in der gesetzlichen Krankenversicherung freiwillige Mitglieder und deshalb über § 20 Abs. 3 SGB XI versicherungspflichtig in der sozialen Pflegeversicherung sind (so Udsching, SGB XI, 4. Auflage 2015, § 28 Rdnr. 5; Reimer in Hauck/ Noftz, SGB XI, Stand 07/16, § 28 Rdnr. 10; offener im Sinne eines Regelfalls Trésoret in Schlägel/Fels, juris BK-SGB XI, 1. Auflage 2014, Stand: 25.05.2016, § 28 Rdnr. 27; ohne diese Einschränkung dagegen: Leitherer in Kasseler Kommentar zum Sozialversicherungsrecht, 91. Ergänzungslieferung September 2016, § 28 Rdnr. 9 und Baumeister in Rolfs/Giesen/ Kreikebohm/ Udsching, Beck scher Online-Kommentar Sozialrecht, 42. Edition, Stand: 31.07.2016, § 28 Rdnr. 7). Soweit die Kommentarliteratur die Vorschrift ausschließlich auf freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherte Beihilfeberechtigte anwenden will, so beruht sie offensichtlich auf einer unkritischen Übernahme der Gesetzesbegründung, die in Unkenntnis der vorliegenden Konstellation bei Beihilfeberechtigten Witwen und Witwern erfolgt ist.

An der Verfassungsmäßigkeit der Regelung bestehen nicht die geringsten Zweifel. Die Klägerin wird im Ergebnis nicht benachteiligt, sondern privilegiert. Sie erhält nämlich durch die Kombination der Ansprüche aus der sozialen Pflegeversicherung und der Beihilfe im Ergebnis die vollen Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung bzw., sofern die Beihilfeansprüche weitergehend sind, darüber hinaus die Vorteile des Beihilferechts. Gleichzeitig wird sie gemäß § 55 Abs. 1 Satz 2 SGB XI von der Hälfte der Beiträge entlastet. Der einzige Nachteil besteht darin, dass sie die Pflegeleistungen nicht aus einer Hand erhält und sie dementsprechend möglicherweise mit einem höheren Aufwand bei der Abrechnung ihrer Leistungen belastet ist. Diesen Nachteil hat der Gesetzgeber in Kauf genommen, und er erscheint auch zumutbar, zumal auch die Beihilfeberechtigten, die über keine zusätzliche Mitgliedschaft in der sozialen Pflegeversicherung verfügen, einen doppelten Aufwand bei der Abrechnung ihrer Leistungen haben, weil sie bezüglich des nicht von der Beihilfe gedeckten Anteils eine private Pflegeversicherung abschließen müssen. Dass die Halbierungsregelung bezüglich der Leistungen und Beiträge nach § 28 Abs. 2 und § 55 Abs. 1 Satz 2 SGB XI keine Benachteiligung, sondern eine Bevorzugung darstellt, wird auch daran ersichtlich, dass die Kläger in den drei vom BSG zitierten Fällen gegen die Beitragsbescheide geklagt hatten, die einen vollen Beitrag vorsahen, mit dem Ziel, in den Genuss der Halbierungsregelung zu gelangen, und damit das im Vergleich zur Klägerin des vorliegenden Falles entgegengesetzte Klageziel verfolgten.

Sofern die Klägerin die Beiträge in voller Höhe an die Beklagte gezahlt haben sollte, wären Rückforderungsansprüche zu prüfen, die jedoch nicht Gegenstand dieses Rechtsstreits sind.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Die Revision ist nicht zuzulassen, da weder die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung hat noch das Urteil von einer Entscheidung des Bundessozialgerichts, des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts abweicht und auf dieser Abweichung beruht (§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG).
Rechtskraft

Aus
Login
FSB
Saved
2017-11-03