# S 13 R 68/13

Land
Hessen
Sozialgericht
SG Fulda (HES)
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
13
1. Instanz
SG Fulda (HES)
Aktenzeichen
S 13 R 68/13
Datum
11.09.2015
2. Instanz
Hessisches LSG
Aktenzeichen
L 5 R 316/15
Datum
18.05.2018
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Gerichtsbescheid
1. Der Bescheid vom 16.07.2012 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21.02.2013 wird aufgehoben. Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.

2. Die Beklagte hat der Klägerin die Hälfte der notwendigen außergerichtlichen Kosten des Rechtsstreits zu erstatten. Im Übrigen haben die Beteiligten einander keine Kosten zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Nachforderung von Beiträgen zur Kranken- und Pflegeversicherung aus der der Klägerin gewährten Witwenrente sowie um die Rückforderung überzahlter Zuschüsse zur Krankenversicherung.

Die Klägerin ist die Witwe des 2003 verstorbenen Herrn D. A.

Am 10.12.2003 beantragte die Klägerin bei der Beklagten die Gewährung einer Witwenrente. Die Klägerin, welche zur damaligen Zeit selbstständig tätig und privat krankenversichert war, beantragte in diesem Zusammenhang auch die Gewährung eines Zuschusses zur Kranken- und Pflegeversicherung nach §§ 106, § 106a SGB VI. Am Ende des entsprechenden Antragsformulars verpflichtete sich die Klägerin unter anderem, die Beendigung der freiwilligen Krankenversicherung, ein Ruhen der Versicherung, jede Veränderung der Beitragshöhe für die Krankenversicherung sowie die Aufnahme einer Beschäftigung oder den Beginn einer Versicherungspflicht in der Krankenversicherung unverzüglich der Beklagten anzuzeigen.

Nachdem die Beklagte der Klägerin zunächst eine kleine Witwenrente bewilligt hatte, gewährte diese mit Bescheid vom 18.05.2004 anstelle der bisherigen Rente eine große Witwenrente, beginnend ab dem 01.07.2004. Auf Seite 2 des Bescheides führte die Beklagte unter anderem aus, dass die Klägerin einen Anspruch auf einen Beitragszuschuss zur Krankenversicherung ab dem 01.07.2004 habe, welcher dann in der Folgezeit mit der monatlichen Rente an die Klägerin ausgezahlt wurde.

Zum 30.09.2004 meldete die Klägerin ihr Gewerbe ab und teilte dies der Beklagten gegenüber mit. In einem von der Klägerin unterzeichneten Antragsvordruck vom 21.10.2004 betreffend die Angaben zum Einkommen als Bezieherin der Hinterbliebenenrente führte die Klägerin aus, dass sie in dem Zeitraum 28.11.2003 bis 25.09.2004 selbstständig tätig gewesen sei. Die Frage nach dem Bezug eines weiteren Arbeitsentgelts verneinte die Klägerin, obwohl sie seit dem 01.10.2004 in einem Angestelltenverhältnis bei der Firma E. in A-Stadt versicherungspflichtig tätig war. Die Beklagte erließ hierauf am 26.10.2004 einen weiteren Rentenbescheid, mit welchem die bisherige große Witwenrente ab dem 01.10.2004 neu berechnet wurde. Auf Seite 2 des Bescheides führte die Beklagte als Grund für die Neuberechnung an, dass sich das auf die Rente anzurechnende Einkommen geändert habe. Weiterhin führte die Beklagte dort aus, dass sich die Berechnung der Rente aus der Anlage 1 ergebe und die Klägerin ab dem 01.10.2004 Anspruch auf einen Beitragszuschuss zur Krankenversicherung habe, welcher dann in der Folgezeit auch weiterhin mit der der Klägerin gewährten Rente an diese ausgezahlt wurde.

Ausweislich eines in der Verwaltungsakte der Beklagten enthaltenen Aktenvermerks vom 03.05.2012 meldete sich die Klägerin an diesem Tag telefonisch bei der Beklagten mit der Bitte um Überprüfung, ob überhaupt noch ein Anspruch auf Gewährung des Zuschusses zum Krankenversicherungsbeitrag bestehe. Die Klägerin teilte nach diesem Aktenvermerk mit, dass sie wieder in einem abhängigen Beschäftigungsverhältnis stehe und dies der Beklagten gegenüber bereits im Jahr 2004 mitgeteilt habe.

Mit Rentenbescheid vom 18.05.2012 berechnete die Beklagte die der Klägerin gewährte Witwenrente ab dem 01.01.2008 neu und führte

zur Begründung aus, dass die Neuberechnung durchzuführen gewesen sei, da sich das Krankenversicherungsverhältnis sowie das Pflegeversicherungsverhältnis geändert habe. Nach Mitteilung der Krankenkasse der Klägerin sei die besagte Änderung bereits zum 01.10.2004 eingetreten. Bei der rückwirkenden Einbehaltung der Beiträge sei jedoch die Verjährung von Amts wegen zu beachten. Nach § 25 SGB IV seien Ansprüche auf Beiträge verjährt, soweit nach dem Kalenderjahr des Eintritts ihrer Fälligkeit mehr als vier Jahre vergangen seien. Damit seien die Ansprüche auf Beiträge für die Zeit bis zum 01.01.2008 verjährt. Für den Zeitraum 01.01.2008 bis 30.06.2012 forderte die Beklagte dementsprechend Beiträge zur Krankenversicherung in Höhe von 3478,86 EUR und Beiträge zur Pflegeversicherung in Höhe von 827,10 EUR, insgesamt 4305,96 EUR, von der Klägerin nach. Der vorgenannte Rentenbescheid enthält auf Seite 8 eine ordnungsgemäße Rechtsbehelfsbelehrung.

Darüber hinaus wurde dem Bescheid eine Anlage 10 beigefügt, in welcher ausgeführt wird, dass der Bescheid vom 18.05.2004 über die Bewilligung des Zuschusses zur Krankenversicherung mit Wirkung ab dem 01.07.2012 nach § 48 SGB X aufgehoben werde, da die Voraussetzungen für den gezahlten Zuschuss nach § 106 SGB VI nicht mehr gegeben seien. Weiterhin führte die Beklagte dort aus, dass beabsichtigt sei, den Bescheid vom 18.05.2004 auch mit Wirkung für die Vergangenheit ab dem 01.10.2004 nach § 48 Abs. 1 S. 2 Nr. 4 SGB X aufzuheben und die Überzahlung aufgrund des zu Unrecht gezahlten Zuschusses zur Krankenversicherung für den Zeitraum 01.10.2004 bis 30.06.2012 in Höhe von 5114,97 EUR nach § 50 Abs. 1 SGB X zurückzufordern. Der Klägerin wurde in diesem Zusammenhang gemäß § 24 SGB X Gelegenheit gegeben, sich zu der beabsichtigten Entscheidung zu äußern.

Mit einem am 06.06.2012 bei der Beklagten eingegangenen Schreiben vom 05.06.2012 teilten die Verfahrensbevollmächtigten der Klägerin unter Bezugnahme auf den Beitragsbescheid vom 18.05.2012 mit, dass ein Anspruch auf Rückzahlung überzahlter Beträge nicht bestehe. Es wurde insoweit vorsorglich die Einrede der Verjährung erhoben. Daneben habe die Klägerin auch nicht grob fahrlässig nicht gewusst, dass durch den Wegfall der freiwilligen/privaten Krankenversicherung der Anspruch auf den Zuschuss zur Krankenversicherung nicht mehr bestanden habe. Die Klägerin habe nach Aufgabe ihrer Selbstständigkeit die Mitgliedschaft bei der DAK beantragt. Seitens der DAK sei der Klägerin nun mitgeteilt worden, dass man zum damaligen Zeitpunkt bei der Aufnahme der Meldung versäumt habe, "ein Häkchen" zu setzen. Nach Beginn ihrer Mitgliedschaft bei der DAK und der Anmeldung durch ihren Arbeitgeber habe die Klägerin den Rentenbescheid vom 26.10.2004 erhalten. Es habe für sie daher keine Veranlassung gegeben, anzunehmen, dass die von ihr übermittelten Informationen nicht verarbeitet worden wären. Schon aufgrund des Begriffs der "Neuberechnung" in dem besagten Rentenbescheid habe sie davon ausgehen dürfen, dass alle relevanten Informationen verarbeitet worden seien. Damit sei eine Rückforderung ausgeschlossen.

Mit Bescheid vom 16.07.2012 hob die Beklagte den Bescheid vom 18.05.2004 über die Bewilligung des Zuschusses zu den Aufwendungen für die Krankenversicherung ab dem 01.10.2004 auf und forderte die Klägerin auf, die für den Zeitraum 01.10.2004 bis 30.06.2012 bereits erbrachten Leistungen in Höhe von 5114,97 EUR gemäß § 50 SGB X zu erstatten. Ihre Aufhebungsentscheidung stützte die Beklagte auf § 48 Abs. 1 S. 2 Nr. 2 oder Nr. 4 SGB X und führte aus, dass die Einlassungen der Klägerin im Anhörungsverfahren nicht dazu geeignet seien, der Klägerin Vertrauensschutz in den Bestand des Bescheides einzuräumen, weil diese aufgrund der von der Beklagten gegebenen Informationen gewusst oder grob fahrlässig nicht gewusst habe, dass durch den Wegfall der freiwilligen/privaten Krankenversicherung der Anspruch auf Zuschüsse zur Kranken- und ggf. Pflegeversicherung nicht mehr bestehe.

Hiergegen erhob die Klägerin mit Schreiben ihres Verfahrensbevollmächtigten vom selben Tag am 25.07.2012 Widerspruch und führte zur Begründung aus, dass sie mit der damaligen Aufnahme ihrer unselbstständigen Tätigkeit eine entsprechende Meldung bei der DAK in A-Stadt abgegeben habe. Außerdem sei sie von ihrem Arbeitgeber als sozialversicherungspflichtige Arbeitnehmerin gemeldet worden. Im Anschluss an diese Meldung habe die Klägerin dann den Rentenbescheid vom 26.10.2004 mit der Mitteilung erhalten, dass ab dem 01.10.2004 die Witwenrente neu berechnet werde. Die Klägerin habe daher davon ausgehen dürfen, dass die von ihr bzw. ihrem Arbeitgeber pflichtgemäß vorgenommenen Meldungen berücksichtigt worden seien. Dies insbesondere auch aufgrund des unmittelbaren zeitlichen Zusammenhangs zwischen den Meldungen und dem Schreiben der Beklagten vom 26.10.2004.

Die Beklagte wandte sich daraufhin mit Schreiben vom 29.10.2012 an die DAK Gesundheit in Hamburg und erhielt von dieser die Mitteilung, dass eine Anmeldung durch den Arbeitgeber der Klägerin am 11.10.2004 erfolgt sei. Die Pflichtmitgliedschaft nach § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V habe durchgängig bestanden.

Mit Bescheid vom 20.09.2012 rechnete die Beklagte die rückständigen Beiträge in Höhe von 4305,96 EUR gegen die laufende Rente (monatlicher Aufrechnungsbetrag: 358,83 EUR) ab 01.11.2012 auf, woraufhin der Verfahrensbevollmächtigte der Klägerin am 25.09.2012 Widerspruch gegen den Aufhebungsbescheid erhob. Darüber hinaus wurde mit diesem Schreiben vorsorglich Widerspruch gegen den Bescheid vom 18.05.2012 erhoben sowie die Auffassung vertreten, dass das Schreiben der Verfahrensbevollmächtigten vom 05.06.2012 auch als Widerspruch gegen den Bescheid vom 18.05.2012 zu werten sei. Erkennbar sei aus dem besagten Schreiben auf jeden Fall, dass es sich gegen den rechtlichen Inhalt des Bescheides gerichtet habe und dieser nicht habe hingenommen werden sollen. Die Beklagte teilte daraufhin mit Schreiben vom 12.10.2012 mit, dass das Schreiben der Verfahrensbevollmächtigten vom 05.06.2012 als Widerspruch gegen den Bescheid vom 18.05.2012 gewertet werde. Daneben erläuterte die Beklagte nochmals ihre Bescheide vom 18.05.2012 sowie vom 16.07.2012.

Nachdem die Beklagte zuvor mit Bescheid vom 19.11.2012 den Aufrechnungsbescheid vom 20.09.2012 aufgehoben hatte, wies diese mit Widerspruchsbescheid vom 21.02.2013 den Widerspruch der Klägerin gegen den Bescheid vom 18.05.2012 als unbegründet zurück. Die Beklagte führte zur Begründung aus, dass die Klägerin nach Mitteilung der Krankenkasse seit dem 01.10.2004 in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung versicherungspflichtig sei. Der Rentenversicherungsträger sei gesetzlich verpflichtet, die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung bei der Zahlung der Rente einzubehalten und zusammen mit seinen Beitragsanteilen an die gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung weiterzuleiten. Rückständige Beiträge seien nachzufordern. Insoweit handele es sich um eine Beitragsnachforderung und nicht um eine Rückforderung zu Unrecht ausgezahlter Rentenbeträge, so dass die Vorschriften über die Aufhebung von Rentenbescheiden und die Erstattung zu Unrecht erbrachter Sozialleistungen nach §§ 44 ff. SGB X nicht anzuwenden seien. Insoweit sei es ohne Bedeutung, ob den Rentenversicherungsträger ein Verschulden daran treffe, dass die Eigenbeteiligung an den Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen nicht rechtzeitig erhoben worden sei. Ein Ermessenspielraum hinsichtlich der Nachforderung, unabhängig von der Frage des Verschuldens, bestehe nicht. Für die Forderung von Beiträgen sähen die gesetzlichen Bestimmungen eine zeitliche Begrenzung vor. In diesem Fall sei § 25 SGB IV bei nachträglicher Beitragseinbehaltung zu beachten. Da im Mai 2012 die Änderung hinsichtlich der Berechnung der Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge mitgeteilt worden sei und der Bescheid vom 18.05.2012 im Jahr

2012 bekannt gegeben worden sei, sei nach § 25 SGB IV eine Beitragsnachforderung für längstens vier Kalenderjahre vor dem Jahr der Bekanntgabe des Bescheides zulässig gewesen. Die Beitragsnacherhebung ab dem 01.01.2008 sei daher zu Recht erfolgt.

Mit weiterem Widerspruchsbescheid vom selben Tag wies die Beklagte auch den Widerspruch gegen den Bescheid vom 16.07.2012 als unbegründet zurück. Die Beklagte vertiefte hierin ihre Ausführungen aus dem Ausgangsbescheid und führte ergänzend aus, dass in dem Antrag auf Beitragszuschuss seitens der Beklagten mit der gebotenen Deutlichkeit und in verständlicher Form darauf hingewiesen worden sei, dass der Beitragszuschuss unter bestimmten Voraussetzungen entfalle und die Klägerin verpflichtet sei, dem Rentenversicherungsträger solche für den Empfang des Zuschusses wesentlichen Umstände mitzuteilen. Eine Mitteilung der Klägerin über die Änderung des Kranken- und Pflegeversicherungsverhältnisses liege nicht vor und sei durch die Klägerin auch nicht erfolgt. Selbst zum Zeitpunkt der Ausübung der Beschäftigung habe die Klägerin diese am 31.10.2004 mit der Anlage zum Einkommen nicht angegeben; hieraus hätte die Beklagte gegebenenfalls einen Anhaltspunkt für die Änderung des Kranken- und Pflegeversicherungsverhältnisses haben können. Die Klägerin habe lediglich die Beendigung der selbstständigen Tätigkeit angegeben. Erst im Jahr 2012 habe sich die Klägerin an die Beklagte gewandt und um Überprüfung des Zuschusses gebeten, obwohl sie diese Erkenntnis nicht erst dann, sondern bereits im Jahr 2004 gehabt habe.

Die Beklagte treffe an der Rechtmäßigkeit der Zuschusszahlungen grundsätzlich kein Verschulden. Jedoch müsse diese sich das Mitverschulden der Krankenkasse, welche die nach § 201 Abs. 5 SGB V erforderliche Meldung über den Beginn der Versicherungspflicht in der Kranken- und Pflegeversicherung erst mit Verspätung abgegeben habe, anrechnen lassen, sodass eine Ermessensentscheidung bei der Aufhebung des Bescheides über den Beitragszuschuss für die Vergangenheit und die Rückforderung nach den §§ 48, 50 SGB X zu treffen sei. In der Gesamtschau der nach Aktenlage bekannten Umstände sei die Bescheidaufhebung und die Rückforderung in vollem Umfang gerechtfertigt, da die Verletzung der Mitteilungspflicht und der Empfang der zu Unrecht gezahlten Zuschüsse durch die Klägerin so gewichtig sei, dass eine Reduzierung der Forderung nicht in Betracht komme. Umstände, welche dazu geeignet gewesen wären, von der Bescheidaufhebung und der Rückforderung teilweise oder ganz abzusehen, seien weder im Anhörungs- noch im Widerspruchsverfahren vorgetragen worden.

Mit ihrer am 13.03.2013 durch den Prozessbevollmächtigten zum Sozialgericht Fulda erhobenen Klage wendet sich die Klägerin gegen die Bescheide der Beklagten vom 18.05.2012 und 16.07.2012 in Gestalt der Widerspruchsbescheide vom 21.02.2013 und vertieft ihre Ausführungen aus dem Vorverfahren. Im Hinblick auf den Rückforderungsbescheid vom 16.07.2012 ist die Klägerin der Auffassung, dass insoweit die tatbestandlichen Voraussetzungen für eine Aufhebung für die Vergangenheit nicht vorliegen, da sie ihres Erachtens nicht grob fahrlässig gehandelt habe. Vielmehr sei sie im Jahr 2004 nach Aufgabe ihrer Selbstständigkeit anlässlich des Rentenbescheides vom 26.10.2004 davon ausgegangen, dass die Beklagte über alle relevanten Informationen verfügt habe und die Renten- und Krankenversicherungszahlungen entsprechend den geltenden Bestimmungen erfolgten. Im Frühjahr 2012 sei dann ihrem Steuerberater bei der Fertigung der Einkommensteuererklärung für das Jahr 2010 der Sachverhalt aufgefallen. Der Steuerberater habe die Klägerin gefragt, ob sie privat Krankenversicherungsbeiträge zahle. Als dies von ihr verneint worden sei, habe er ihr die gesetzlichen Umstände erläutert und geraten, sich an die Krankenversicherung oder die Rentenversicherung zu wenden.

Darüber hinaus sei die Rückforderungsentscheidung der Beklagten auch ermessensfehlerhaft erfolgt. Die Beklagte habe bei ihrer Entscheidung übersehen, dass die Klägerin im Herbst 2004 einen Rentenbescheid mit der Mitteilung erhalten habe, dass die Witwenrente ab dem 01.10.2004 neu berechnet werde. Die Klägerin habe daher ohne weiteres davon ausgehen können, dass die von ihr pflichtgemäß erfolgte Meldung bei der DAK auch entsprechend an die Beklagte weitergeleitet wurde. Der durchschnittliche Bürger gehe davon aus, dass die Sozialversicherungsträger die relevanten Informationen austauschen und sich über wesentliche Änderungen, die ihnen mitgeteilt werden, wechselseitig informieren. Vom Empfängerhorizont betrachtet seien die einzelnen Sozialversicherungszweige umfassend vernetzt. Wenn dann in unmittelbarer zeitlicher Nähe einer Meldung einer Änderung an den einen Träger ein Bescheid über eine Neuberechnung von einem anderen Träger folge, entstehe für den Betroffenen der Eindruck, die Information über die Änderung sei weitergegeben und verarbeitet worden. Damit könne von einer besonders groben und auch subjektiv schlechthin unentschuldbaren Pflichtverletzung nicht ausgegangen werden.

Schließlich liege im Hinblick auf die fehlende Mitteilung über die Änderungen des Kranken- und Pflegeversicherungsverhältnisses ein Verschulden der DAK vor, welches der Beklagten zuzurechnen sei. Der Klägerin sei während der Bezugszeit nicht bewusst gewesen, dass ihr die von der Beklagten gezahlten Zuschüsse nicht zustehen würden, noch hätte sie dies zwingend wissen müssen.

Im Hinblick auf die nachgeforderten Beiträge mit Bescheid vom 18.05.2012 ist die Klägerin der Auffassung, dass dieses Recht der Beklagten verwirkt sei.

Die Klägerin beantragt,
die Bescheide vom 18.05.2012 und 16.07.2012 in Gestalt der Widerspruchsbescheide vom 21.02.2013 aufzuheben.

Die Beklagte beantragt,
die Klage abzuweisen.

Zur Begründung des Klageabweisungsantrages vertieft die Beklagte ihre Ausführungen aus dem Vorverfahren.

Weiterhin trägt die Beklagte auf entsprechenden Hinweis des Kammervorsitzenden im Erörterungstermin vom 08.10.2014 vor, dass der Anspruch auf den Zuschuss zur Krankenversicherung ab 01.03.2004 sowie auf den Zuschuss zur Pflegeversicherung für März 2004 mit Bescheid vom 18.03.2004 bewilligt worden sei. Aufgrund der Vollendung des 45. Lebensjahres der Klägerin im Juni 2004 sei dieser mit Bescheid vom 18.05.2004 sodann die große Witwenrente ab dem 01.07.2004 bewilligt worden. Der Bescheid vom 18.05.2004 habe bereits die Bewilligung des Zuschusses zur Krankenversicherung zur großen Witwenrente enthalten. Mit Bescheid vom 26.10.2004 sei eine Neuberechnung aufgrund einer Einkommensänderung vorgenommen worden. Der Zahlbetrag habe sich aber nicht geändert, folglich sei auch keine Änderung des Zuschusses zur Krankenversicherung erfolgt. Eine Regelung zum Zuschuss zur Krankenversicherung enthalte der Bescheid vom 26.10.2004 nicht, sodass eine Aufhebung dieses Bescheides bezüglich des Zuschusses zur Krankenversicherung nicht vorzunehmen gewesen sei. Weiterhin vertritt die Beklagte die Auffassung, dass der Bescheid vom 18.05.2004 den Grundlagenbescheid für

die Bewilligung und Zahlung des Zuschusses zur Krankenversicherung dargestellt habe. Durch den Eintritt der Versicherungspflicht und den Wegfall der Voraussetzungen für den Beitragszuschuss sei folglich auch der Grundlagenbescheid aufzuheben gewesen, da ein Anspruch nicht mehr bestanden habe. Einer Aufhebung der in der Folge ergangenen Änderungsbescheide habe es nicht bedurft. Werde ein Grundlagenbescheid unwirksam, erledigten sich die in dessen Folge ergangenen Änderungsbescheide auf andere Weise. Die Beklagte bezieht sich insoweit auf die Entscheidung des Bundessozialgerichts vom 01.07.2010 zu dem Aktenzeichen: B 13 R 77/09 R.

Für das weitere Vorbringen der Beteiligten wird auf die Gerichtsakte sowie auf die beigezogene Verwaltungsakte der Beklagten verwiesen.

Das Gericht hat die Beteiligten mit Schreiben vom 08.12.2014 zu einer beabsichtigten Entscheidung des Rechtsstreits ohne mündliche Verhandlung durch Gerichtsbescheid gemäß § 105 Abs. 1 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) angehört. Die Beklagte hat das Schreiben am 30.12.2014 erhalten, der Prozessbevollmächtigte der Klägerin hat das Schreiben am 02.01.2015 erhalten.

Entscheidungsgründe:

Der Rechtsstreit konnte ohne mündliche Verhandlung gemäß § 105 Abs. 1 Satz 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG) durch Gerichtsbescheid in Beschlussbesetzung - ohne ehrenamtliche Richter - entschieden werden, nachdem die Beteiligten zuvor darüber entsprechend angehört worden sind, ihnen eine angemessene Frist zur Stellungnahme eingeräumt worden ist und die Sache keine besonderen Schwierigkeiten tatsächlicher oder rechtlicher Art aufweist, sowie der Sachverhalt darüber hinaus so, wie er für die Entscheidung allein rechtlich relevant ist, geklärt ist. Der Gerichtsbescheid wirkt insoweit als Urteil (§ 105 Abs. 3 1. Halbsatz SGG).

Die Klage ist zulässig und teilweise begründet. Der Bescheid vom 18.05.2012 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21.02.2013 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Der Bescheid vom 16.07.2012 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21.02.2013 hingegen ist rechtswidrig und verletzt die Klägerin in ihren Rechten.

Im Hinblick auf die Rechtmäßigkeit des Bescheides vom 18.05.2012 ist zunächst darauf hinzuweisen, dass dieser Bescheid nicht etwa bestandskräftig und damit bindend wurde im Sinne von § 77 SGG. Vorliegend gehen die Beteiligten zwar übereinstimmend davon aus, dass der Prozessbevollmächtigte der Klägerin mit Schreiben vom 05.06.2012 am 06.06.2012 Widerspruch gegen den Rentenbescheid vom 18.05.2012 erhoben habe. Dies ist indes nicht der Fall. Das Schreiben des Prozessbevollmächtigten vom 05.06.2012 setzt sich inhaltlich ausdrücklich und ausschließlich mit der beabsichtigten Rückforderung der Beklagten betreffend überzahlte Zuschüsse zur Krankenversicherung auseinander. Insoweit wurde in dem Bescheid vom 18.05.2004 aber nach dem ganz eindeutigen Inhalt keine Regelung getroffen. Ausführungen der Beklagten zur beabsichtigten Rückforderung überzahlter Krankenversicherungsbeiträge finden sich ausschließlich in der dem Bescheid beigefügten Anlage 10. Aus dieser Anlage geht unzweifelhaft hervor, dass eine Rückforderung lediglich beabsichtigt war und dementsprechend Gelegenheit zur Stellungnahme gemäß § 24 SGB X gegeben werde. Die Beitragsnachforderung in Höhe von insgesamt 4305,96 EUR wurde dagegen in dem Bescheid selbst verfügt, welcher mit einer ordnungsgemäßen Rechtsbehelfsbelehrung versehen war. Der Vortrag des Prozessbevollmächtigten im Schreiben vom 05.06.2012 kann nach dem eindeutigen Inhalt nur dahin ausgelegt werden, dass die Klägerin damit ihr Äußerungsrecht im Sinne von § 24 SGB X wahrnehmen wollte und sich im Hinblick auf die beabsichtigte Rückforderungsentscheidung der Beklagten äußerte. Da der Rentenbescheid an sich, und damit auch die dort verfügte Beitragsnachforderung, nicht angefochten wurde, wurde dieser Bescheid mithin bestandskräftig. Der mit Schreiben des Prozessbevollmächtigten vom 25.09.2012 am selben Tag erhobene Widerspruch gegen den Bescheid vom 18.05.2012 war dementsprechend verfristet und hätte als unzulässig zurückgewiesen werden müssen. Zwar steht der Beklagten nicht zu, wie im Schreiben vom 12.10.2012 ausgeführt, das Schreiben des Prozessbevollmächtigten vom 05.06.2012 als Widerspruch gegen den Bescheid vom 18.05.2012 zu werten. Die Beklagte hat aber dann in der Folge jedenfalls mit dem Widerspruchsbescheid eine sachliche Entscheidung über den verfristeten Widerspruch getroffen, sodass das Fristversäumnis hierdurch geheilt wurde (vergleiche auch Leitherer in: Meyer-Ladewig, SGG, § 84, Rn. 7 m.w.N.).

Im Übrigen hat das Gericht keine Bedenken an der Rechtmäßigkeit des Bescheides vom 18.05.2012. Das Gericht folgt insoweit der ausführlichen und zutreffenden Begründung der Beklagten in dem angefochtenen Widerspruchsbescheid und sieht vor diesem Hintergrund von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab (§ 136 Abs. 3 SGG). Es ist nicht ersichtlich, inwieweit die Beklagte nicht dazu berechtigt gewesen sein sollte, die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung, soweit diese noch nicht verjährt waren, nachzufordern. Insbesondere scheidet eine Verwirkung des Nachforderungsanspruchs der Beklagten aus.

Das Rechtsinstitut der Verwirkung ist als Ausprägung des Grundsatzes von Treu und Glauben (§ 242 BGB) auch für das Sozialrecht anerkannt. Die Verwirkung setzt als Unterfall der unzulässigen Rechtsausübung voraus, dass der Berechtigte die Ausübung seines Rechts während eines längeren Zeitraums unterlassen hat und weitere besondere Umstände hinzutreten, die nach den Besonderheiten des Einzelfalls und des in Betracht kommenden Rechtsgebietes das verspätete Geltendmachen des Rechts nach Treu und Glauben dem Verpflichteten gegenüber als illoyal erscheinen lassen. Solche, die Verwirkung auslösenden "besonderen Umstände" liegen vor, wenn der Verpflichtete infolge eines bestimmten Verhaltens des Berechtigten (Verwirkungsverhalten) darauf vertrauen durfte, dass dieser das Recht nicht mehr geltend machen werde (Vertrauensgrundlage) und der Verpflichtete tatsächlich darauf vertraut hat, dass das Recht nicht mehr ausgeübt wird (Vertrauenstatbestand) und sich infolgedessen in seinen Vorkehrungen und Maßnahmen so eingerichtet hat (Vertrauensverhalten), dass ihm durch die verspätete Durchsetzung des Rechts ein unzumutbarer Nachteil entstehen würde (HessLSG, Urt. vom 19.02.2014 – L 4 SO 262/13 m.w.N. (n.v.)).

Ausgehend von diesen Grundsätzen scheidet eine Verwirkung vorliegend offensichtlich aus, da das neben dem Zeitmoment erforderliche Umstandsmoment nicht ersichtlich ist. Es sind keine besonderen Umstände erkennbar, welche darauf hindeuten, dass die Beklagte von ihrem Nachforderungsrecht keinen Gebrauch machen werde.

Die Klage war folglich, soweit sie sich gegen den Bescheid vom 18.05.2012 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21.02.2013 richtet, abzuweisen.

Begründet ist die Klage hingegen, soweit sie sich gegen den Bescheid vom 16.07.2012 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21.02.2013 richtet.

Nach dem eindeutigen Tenor des Bescheides vom 16.07.2012 wurde mit diesem der Bescheid vom 18.05.2004 über die Bewilligung des Zuschusses zu den Aufwendungen für die Krankenversicherung ab dem 01.10.2004 aufgehoben und Leistungen für die Zeit vom 01.10.2004 bis 30.06.2012 zurückgefordert.

Der Bescheid vom 18.05.2004 regelt den Wechsel der bisherigen gewährten kleinen Witwenrente in eine große Witwenrente ab dem 01.07.2004. Darüber hinaus wird auf Seite 2 des Bescheides ausgeführt, dass die Klägerin ab dem 01.07.2004 einen Anspruch auf einen Beitragszuschuss zur Krankenversicherung habe. Die Beklagte hat bei ihrer Aufhebungsentscheidung allerdings den weiteren Rentenbescheid vom 26.10.2004 übersehen. Ausweislich des eindeutigen Tenors des Bescheides wurde mit diesem die große Witwenrente ab dem 01.10.2004 neu berechnet, weil sich das auf die Rente anzurechnende Einkommen geändert hatte. Weiterhin wird auf Seite 2 des Bescheides ausgeführt, dass die Klägerin Anspruch auf einen Beitragszuschuss zur Krankenversicherung ab dem 01.10.2004 habe. In Anbetracht des Umstandes, dass ausweislich des Tenors des besagten Rentenbescheides eine Rentenhöhe in Höhe von monatlich 825,53 EUR unter Berücksichtigung des Zuschusses zum Krankenversicherungsbeitrag in Höhe von 55,09 EUR/Monat errechnet wurde, wurde damit eine neue Regelung über den besagten Beitragszuschuss getroffen. Diese Regelung wird nicht dadurch aus der Welt geschaffen, dass die Beklagte dann später mit Bescheid vom 16.07.2012 lediglich den Rentenbescheid vom 18.05.2004 aufhob, welcher im Hinblick auf den Zuschuss zur Krankenversicherung lediglich den Zeitraum Juli 2004 bis September 2004 regelte. Die Beklagte hätte vielmehr auch den Rentenbescheid vom 26.10.2004 (bzw. alle weiteren Bescheide nach dem 18.05.2004) insoweit aufheben müssen, als dort der Anspruch auf einen Beitragszuschuss zur Krankenversicherung bewilligt wurde. Da sie dies nicht getan hat, verbleibt es bei der materiellen Bindungswirkung des Rentenbescheides vom 26.10.2004, welcher damit wirksam blieb und mithin eine Rechtsgrundlage für das Behaltendürfen des Zuschusses zur Krankenversicherung darstellt. Da der durch die Beklagte aufgehobene Bescheid vom 18.05.2004 somit lediglich eine Regelung im Hinblick auf den Zuschuss zu den Aufwendungen für die Krankenversicherung für den Zeitraum 01.07.2004 bis 30.09.2004 traf, ging die Aufhebungsentscheidung damit insgesamt ins Leere und erweist sich als rechtswidrig.

Hieran vermag auch die durch die Beklagte vertretene Rechtsauffassung nichts zu ändern. Denn selbst, wenn hier die von der Beklagten angeführten Grundsätze des BSG zur Aufhebung eines Grundlagenbescheides anwendbar wären, wäre dieser Grundlagenbescheid nicht in dem Bescheid vom 18.05.2004 zu sehen. Wie die Beklagte nämlich selbst ausführt, wurde der Anspruch auf den Zuschuss zur Krankenversicherung ab dem 01.03.2004 bereits mit Bescheid vom 18.03.2004 bewilligt. Wenn es also tatsächlich so wäre, dass die Bewilligung des Zuschusses zur Krankenversicherung den von der Beklagten angesprochenen Grundlagenbescheid darstellte, wäre dieser in dem Bescheid vom 18.03.2004 zu sehen, welcher dementsprechend anstelle des Bescheides vom 18.05.2004 hätte aufgehoben werden müssen. Dies ist indes nicht geschehen, sodass nach alledem der Bescheid vom 16.07.2012 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21.02.2013 aufzuheben war.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.
Rechtskraft
Aus
Login
HES
Saved
2019-05-20