

L 15 KR 29/01

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
15
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 75 KR 783/00
Datum
12.02.2001
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 15 KR 29/01
Datum
15.01.2003
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

Kategorie
Urteil

Auf die Berufung des Klägers werden das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 12. Februar 2001 und der Bescheid der Beklagten vom 29. September 1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11. Februar 2000 abgeändert. Die Beklagte wird verpflichtet, die Bescheide vom 1. und 10. Oktober 1997 insoweit zurückzunehmen, als in diesen das Ende der freiwilligen Mitgliedschaft des Klägers auf den 15. Oktober 1997 festgesetzt wurde und soweit von dem Kläger für die Monate Juli 1997 bis September 1997 rückständige Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung gefordert werden. Im Übrigen wird die Berufung des Klägers zurückgewiesen. Auch für das Berufungsverfahren sind keine Kosten zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt im Kern - im Zugunstenverfahren nach § 44 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch (SGB X) - die Feststellung, dass er als Rentner ab Rentenbeginn in der gesetzlichen Krankenversicherung und der sozialen Pflegeversicherung versicherungspflichtig ist und dies zu einem Beitrag in Höhe von insgesamt 35,45 DM monatlich. In zweiter Linie wendet er sich - ebenfalls im Überprüfungsverfahren - gegen die Entscheidung der Beklagten, dass seine Mitgliedschaft bei ihr wegen rückständiger Beiträge zum 15. Oktober 1997 geendet habe.

Der 1932 geborene Kläger bezog bis zum 31. August 1996 Arbeitslosenhilfe. Im Anschluss erhielt er Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem Bundessozialhilfegesetz. Während dieser Zeit war er bei der Beklagten freiwillig versichert. Die monatlichen Beiträge wurden von dem Sozialhilfeträger entrichtet. Mit Schreiben vom 16. Januar 1997 erteilte die Landesversicherungsanstalt Berlin, die Beigeladene zu 1), dem Kläger eine Rentenauskunft. Die vom Kläger zu erwartende Rente betrug danach 469,53 DM monatlich. Ferner teilte der Rentenversicherungsträger mit, dass sich dieser monatliche Zahlbetrag um die Eigenbeteiligung des Rentners an den Kosten der Krankenversicherung und der Pflegeversicherung mindere, wenn während des Rentenbezuges Krankenversicherungspflicht bestehe. Der Eigenanteil betrage derzeit für die Krankenversicherung bei gewöhnlichem Aufenthalt im Bundesgebiet ohne das Beitrittsgebiet 31,46 DM und für die Pflegeversicherung 3,99 DM.

Nachdem der Kläger am 5. Mai 1997 einen Rentenanspruch gestellt hatte, stellte die Beklagte fest, dass er die für die Krankenversicherung der Rentner (KVdR) notwendige Vorversicherungszeit nicht erfüllt habe. Dies teilte sie dem Kläger mit Schreiben vom 1. Oktober 1997 mit. Sie unterrichtete den Kläger ferner darüber, dass er ab Rentenbewilligung - dies geschah mit Bescheid der Beigeladenen zu 1) vom 20. Januar 1998 ab 1. August 1997 - weiterhin als freiwillig versichertes Mitglied geführt werde. Er oder der Sozialhilfeträger, so die Beklagte weiter, hätten die Zahlung der Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung sicher zu stellen. Die Beklagte bat den Kläger, „die Beitragszahlung bis zum 30. September 1997 in Höhe von 653,98 DM in den nächsten Tagen zu veranlassen“. Nachdem ein Eingang dieses Betrages nicht zu verzeichnen war, stellte die Beklagte mit Schreiben vom 10. Oktober 1997 fest, dass aufgrund des Zahlungsverzuges die freiwillige Mitgliedschaft des Klägers zum 15. Oktober 1997 ende. Außerdem mahnte sie unter Hinweis darauf, dass Beitragsrückstände zur Kranken- und Pflegeversicherung für die Zeit von Juli 1997 bis zum 15. Oktober 1997 bestünden, die Zahlung einer Gesamtsumme in Höhe von 761,31 DM an.

Nachdem der Kläger erstmals mit Schreiben vom 19. Mai 1999 und in der Folgezeit mit weiteren Schreiben Einwände gegen die geltend gemachte Beitragsforderung erhob, überprüfte die Beklagte ihr nunmehr als Bescheid bezeichnetes Schreiben vom 10. Oktober 1997 und in der Sache auch ihre Entscheidung vom 1. Oktober 1997, lehnte aber eine Änderung ihrer Entscheidungen ab. Der Kläger sei als nichtversicherungspflichtiger Rentner bis zum 15. Oktober 1997 freiwillig versichert gewesen. Die Beitragsnachforderung sei sachlich und rechnerisch nicht zu beanstanden (Bescheid vom 29. September 1999).

Den hiergegen gerichteten Widerspruch des Klägers, den er im Wesentlichen damit begründete, dass die Beigeladene zu 1) in ihrer

Rentenauskunft vom 16. Januar 1997 die von ihm zu zahlenden Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung verbindlich (niedriger) festgesetzt habe, wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 11. Februar 2000 als unbegründet zurück.

Zur Begründung seiner am 14. März 2000 erhobenen Klage hat der Kläger auf sein bisheriges Vorbringen verwiesen. Die Beklagte solle die von ihm zu zahlenden Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung entsprechend den Angaben in der Rentenauskunft der Beigeladenen zu 1) vom 16. Januar 1997 festsetzen.

Durch Urteil vom 12. Februar 2001 hat das Sozialgericht Berlin die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt, dass die Ausgangsentscheidungen der Beklagten rechtmäßig seien. Die Beklagte habe zutreffend festgestellt, dass die freiwillige Mitgliedschaft des Klägers zum 15. Oktober 1997 geendet habe. Mitte September 1997 sei der Kläger mit zwei (vollen) Monatsbeiträgen in Verzug gewesen. Es könne offen bleiben, ob die von der Beklagten dem Kläger in dem Schreiben vom 1. Oktober 1997 gesetzte Nachfrist unverhältnismäßig kurz gewesen sei. Denn der Kläger habe auch innerhalb einer angemessenen Nachfrist, die am 15. Oktober 1997 abgelaufen sei, und darüber hinaus keine Beiträge an die Beklagte gezahlt. Mit Ablauf des Tages der freiwilligen Mitgliedschaft des Klägers bei der Beklagten habe auch die Mitgliedschaft bei der Beigeladenen zu 2) geendet. Die Berechnung der vom Kläger zu zahlenden Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung in Höhe des Mindestbeitrages sei ebenfalls nicht zu beanstanden. Die Auffassung des Klägers, er habe nur Beiträge in der Höhe zu zahlen, wie sie in der Rentenauskunft der Beigeladenen zu 1) vom 16. Januar 1997 angegeben sind, sei unzutreffend. Bereits aus der Einleitung des in der Rentenauskunft gegebenen Hinweises selbst ergäbe sich, dass die dort genannten (niedrigen) Beiträge nur gelten, wenn „während des Rentenbezuges Krankenversicherungspflicht (bestehe)“. Letzteres sei hier nicht der Fall, da der Kläger die Voraussetzungen für die Aufnahme in die KVdR evident nicht erfülle.

Gegen das ihm am 8. März 2001 zugestellte Urteil richtet sich die bereits am 21. Februar 2001 eingegangene Berufung des Klägers, zu deren Begründung er sein bisheriges Vorbringen wiederholt.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 12. Februar 2001 und den Bescheid der Beklagten vom 29. September 1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11. Februar 2000 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, ihre Bescheide vom 1. und 10. Oktober 1997 zurückzunehmen und festzustellen, dass er ab 1. Juli 1997 aufgrund seines Rentenbezuges ab 1. August 1997 in der gesetzlichen Krankenversicherung und der sozialen Pflegeversicherung mit einem Beitrag in Höhe von insgesamt 35,45 DM (18,13 Euro) monatlich pflichtversichert ist.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen, die sie für unbegründet hält.

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

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist zulässig.

Mit ihr verfolgt der Kläger bei sachdienlicher Auslegung seines gesamten Vorbringens im gerichtlichen Verfahren dasselbe Begehren wie mit seiner Klage, nämlich vorrangig die Feststellung, dass er als Rentner in der Krankenversicherung und damit auch in der sozialen Pflegeversicherung versicherungspflichtig ist und dies zu einem Beitrag in Höhe von insgesamt 35,45 DM monatlich. Die Aufhebung der bestandskräftigen Ursprungsbescheide ist hierfür lediglich eine notwendige Voraussetzung. Über dieses Begehren hat das Sozialgericht bei sachdienlicher Auslegung des angegriffenen Urteils voll umfänglich entschieden.

Die Berufung ist allerdings nur in dem tenorierten Umfang begründet. Das Sozialgericht hat die Klage zu Unrecht im vollen Umfang abgewiesen.

Die Klage, bei der es sich um eine kombinierte Anfechtungs- und Verpflichtungsklage handelt, die mit einer Feststellungsklage verbunden ist, ist zulässig. Allerdings richtet sich diese Klage mit ihrem Verpflichtungsteil nicht ausschließlich gegen das „Schreiben“ der Beklagten - das insoweit einen Verwaltungsakt darstellt - vom 10. Oktober 1997, welches das Ende der freiwilligen Mitgliedschaft des Klägers zum 15. Oktober 1997 festgestellt und rückständige Beiträge angemahnt hat, sondern auch gegen das „Schreiben“ der Beklagten vom 1. Oktober 1997. Mit diesem „Schreiben“ - welches ebenfalls bezogen auf die hier streitbefangene Passage einen Verwaltungsakt darstellt - hat die Beklagte festgestellt, dass der Kläger als Rentner nicht in der KVdR pflichtversichert ist, weil er die für die Aufnahme in die KVdR notwendige Vorversicherungszeit nicht erfüllt habe. Bei sachdienlicher Auslegung des Bescheides der Beklagten vom 29. September 1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11. Februar 2000 hat die Beklagte aber auch diese Feststellung überprüft und bestätigt. Gegen diese Entscheidung wendet sich der Kläger mit seiner Klage vorrangig. Er begehrt zulässigerweise die Feststellung, ab 1. Juli 1997 aufgrund seines Rentenbezuges ab 1. August 1997 in der gesetzlichen Krankenversicherung und der sozialen Pflegeversicherung versicherungspflichtig zu sein und dies zu den in der Rentenauskunft der Beigeladenen zu 1) vom 16. Januar 1997 genannten Beiträgen.

Die Klage ist jedoch, soweit sie dieses Feststellungsbegehren betrifft, unbegründet. Denn der Bescheid der Beklagten vom 1. Oktober 1997 ist rechtmäßig. Insoweit besteht keine Verpflichtung der Beklagten diesen Bescheid gemäß [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) zurückzunehmen. Der Kläger ist weder ab 1. Juli 1997 noch ab Rentenbeginn als Rentner in der Krankenversicherung pflichtversichert.

Nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 11](#) 1. Halbsatz des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) in der Fassung des Gesundheitsstrukturgesetzes vom 21. Dezember 1992 ([BGBl. I S. 2266](#)) sind in der Krankenversicherung versicherungspflichtig Personen, die die Voraussetzungen für den Anspruch auf eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erfüllen und diese Rente beantragt haben, wenn sie seit der erstmaligen

Aufnahme einer Erwerbstätigkeit bis zur Stellung des Rentenantrags mindestens neun Zehntel der zweiten Hälfte des Zeitraums aufgrund einer Pflichtversicherung Mitglied oder aufgrund einer Pflichtversicherung nach § 10 versichert waren. Diese Voraussetzung erfüllt der Kläger nicht. Er hat erstmals im Juni 1948 eine Erwerbstätigkeit aufgenommen. Den Rentenantrag hat er am 5. Mai 1997 gestellt. Die zweite Hälfte dieses Zeitraums beginnt damit am 25. November 1972. Neun Zehntel dieses Zeitraums sind 22 Jahre und 4 Tage. Demgegenüber hat der Kläger in diesem Zeitraum lediglich 9 Jahre, 9 Monate und 19 Tage an Pflichtversicherungszeiten aufzuweisen. Es besteht Anlass zu dem Hinweis, dass der Kläger diese Vorversicherungszeit selbst dann nicht erfüllt hätte, wenn er bis zum Rentenbeginn, also bis zum 31. Juli 1997, Arbeitslosenhilfe bezogen hätte. In diesem Fall wären statt 9 Jahre 10 Jahre Pflichtbeitragszeiten auf die Vorversicherungszeit anrechenbar. Notwendig wären aber, wie aufgezeigt, 22 Jahre mit Pflichtbeitragszeiten.

Der Kläger hat die für die Aufnahme in die KVdR notwendige Vorversicherungszeit auch nicht nach der ab 1. April 2002 geltenden Rechtslage erfüllt. Ab diesem Zeitpunkt gilt aufgrund der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts vom 15. März 2002 (BGBl. I S. 1300 = [SozR 3-2500 § 5 Nr. 42](#)) [§ 5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V](#) in der Fassung des Gesundheits-Reformgesetzes vom 20. Dezember 1988 ([BGBl. I S. 2477](#)). Danach sind nunmehr auf die Vorversicherungszeiten alle Mitgliedszeiten in der gesetzlichen Krankenversicherung anrechenbar. Aber auch unter Berücksichtigung dieser Zeiten hat der Kläger die für die Aufnahme in die KVdR notwendige Vorversicherungszeit von neun Zehnteln nicht erfüllt. Denn im Falle des Klägers sind lediglich 18 Jahre, 7 Monate und 11 Tage anrechenbar.

Der Kläger kann sich schließlich nicht mit Erfolg darauf berufen, dass ihm in der Rentenauskunft der Beigeladenen zu 1) vom 16. Januar 1997 die Versicherungspflicht in der Kranken- und in der Pflegeversicherung zu einem von ihm zu tragenden Eigenanteil in Höhe von 35,45 DM zugesichert worden sei. Das Sozialgericht hat insoweit zu Recht ausgeführt, dass es in dieser Rentenauskunft ausdrücklich heißt, dass die dort genannten Beiträge nur dann gelten, wenn der Kläger aufgrund seines Rentenbezuges in der Krankenversicherung versicherungspflichtig ist. Mangels Erfüllung der für die Aufnahme in die KVdR notwendige Vorversicherungszeit ist der Kläger aber gerade nicht kraft Gesetzes versicherungspflichtig. Aber selbst wenn die Beigeladene zu 1) eine derartige Zusicherung abgegeben hätte, wäre diese nicht wirksam. Denn nach [§ 34 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) ist Wirksamkeitsvoraussetzung für eine Zusicherung, dass sie von der zuständigen Behörde erteilt wurde. Diese Voraussetzung ist aber im vorliegenden Fall gerade nicht erfüllt. Denn über die Versicherungspflicht in der Krankenversicherung entscheidet ausschließlich die zuständige Krankenkasse. Ein Rentenversicherungsträger, wie die Beigeladene zu 1), ist zu einer solchen Entscheidung nicht berufen.

Der Kläger war daher als Rentenbezieher bei der Beklagten nicht pflichtversichert, sondern freiwillig versichert. Der Bescheid vom 10. Oktober 2002 ist, soweit es die Berechnung der Höhe der freiwilligen Beiträge zur Krankenversicherung betrifft, rechtmäßig. Insoweit verweist der Senat gemäß [§ 153 Abs. 2](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) auf die Gründe des angefochtenen Urteils und sieht insoweit von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab.

Der Bescheid vom 10. Oktober 1997 ist allerdings insoweit rechtswidrig und die Beklagte daher insoweit zur Rücknahme dieses Bescheides gemäß [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) verpflichtet, als in diesem eine Entscheidung über die Höhe der vom Kläger zu zahlenden Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung getroffen wurde. Die Beklagte ist zu einer derartigen Entscheidung nicht befugt. Es fehlt insoweit an einer entsprechenden Rechtsgrundlage. Zwar entscheiden die Krankenkassen gemäß [§ 28 h Abs. 2](#) des Vierten Buches Sozialgesetzbuch grundsätzlich auch über die Versicherungspflicht und die Beitragshöhe in der Pflegeversicherung; diese Regelung gilt aber nur für die als Gesamtsozialversicherungsbeitrag eingezogenen Beiträge, also grundsätzlich nur für die kraft Gesetzes versicherten Beschäftigten. Hierzu gehört der Kläger aber nicht. Er ist in der gesetzlichen Krankenversicherung freiwillig und dementsprechend in der sozialen Pflegeversicherung pflichtversichert ([§ 20 Abs. 3](#) des Elften Buches des Sozialgesetzbuches [SGB XI]). Insoweit ist die Befugnis, über versicherungsrechtliche Fragen zu entscheiden, die die Beitragspflicht und die Beitragshöhe zur sozialen Pflegeversicherung betreffen, bei der Pflegekasse, also hier der Beigeladenen zu 2), verblieben (BSG SozR 3-3300 [§ 20 SGB XI](#) Nr. 5 und SozR 3-3300 [§ 55 SGB XI](#) Nr. 2 sowie Peters in Kasseler Kommentar, Stand: Januar 2002, [§ 46 SGB XI](#), Rdnr. 18a m.w.Nachw.).

Der Bescheid der Beklagten vom 10. Oktober 1997 ist darüber hinaus aber auch insoweit rechtswidrig, als die Beklagte in diesem Bescheid festgestellt hat, dass die freiwillige Mitgliedschaft des Klägers wegen Nichtentrichtung fälliger Beiträge kraft Gesetzes zum 15. Oktober 1997 endet. Nach [§ 191 Nr. 3 SGB V](#) endet die freiwillige Mitgliedschaft mit Ablauf des nächsten Zahltages, wenn für zwei Monate die fälligen Beiträge trotz Hinweises auf die Folgen nicht entrichtet wurden. Diese Voraussetzungen liegen bezogen auf das von der Beklagten für den 15. Oktober 1997 festgestellte Ende der Mitgliedschaft des Klägers hier jedenfalls deshalb nicht vor, weil die Beklagte den Kläger auf die Folgen der Nichtentrichtung der Beiträge nicht in ausreichendem Maße hingewiesen hat.

Sinn der in [§ 191 Nr. 3 SGB V](#) geregelten Hinweispflicht ist es, dem säumigen Versicherten die Folgen seines Verhaltens vor Augen zu führen. Ihm muss mit dem Hinweis klar gemacht werden, dass die pflichtwidrige Nichtentrichtung von Beiträgen zum Erlöschen der Mitgliedschaft und damit zum Verlust des Versicherungsschutzes insgesamt führen kann. Dies bedeutet, dass die Krankenkasse den Versicherten individuell und unmissverständlich auf das drohende Ende der Mitgliedschaft hinweisen muss. Zudem ist erforderlich, dass der Hinweis so rechtzeitig erfolgt, dass der Versicherte den Eintritt des Mitgliedschaftsendes noch abwenden kann (vgl. z.B. Becker in Wannagat, Kommentar zum Recht des SGB, Stand September 1999, [§ 191 SGB V](#), Rdnr. 15 m.w.Nachw.). Hierfür bedarf es im Hinblick auf die dem Hinweis zukommende Warnfunktion einer ausdrücklichen Fristsetzung. Die dem Versicherten zu setzende Nachfrist muss hierbei so bemessen sein, dass sie zur Zahlung der rückständigen Beiträge noch eine reale, wenn auch zeitlich knapp bemessene Chance bietet (vgl. BSG, Beschluss vom 27. Januar 2000 - [B 12 KR 21/99 B](#); Peters in Kasseler Kommentar, Stand: Januar 2002, [§ 191 SGB V](#), Rdnr. 13).

An einem die vorgenannten Voraussetzungen erfüllenden Hinweis fehlt es hier. Das Schreiben der Beklagten vom 1. Oktober 1997 enthält keinen Hinweis auf das bei Nichtentrichtung der rückständigen Beiträge drohende Ende der freiwilligen Mitgliedschaft. Soweit die Beklagte in dem Widerspruchsbescheid vom 11. Februar 2000 ausgeführt hat, dass der Kläger mit Schreiben vom 17. September 1997 aufgefordert worden sei, den Beitragsrückstand umgehend auszugleichen, um seinen Versicherungsschutz zu erhalten, vermag der Senat nicht festzustellen, ob dieses Schreiben den Anforderungen des [§ 191 Nr. 3 SGB V](#) genügt. Denn dieses Schreiben befindet sich nicht in den Verwaltungsakten der Beklagten. Sie hat mitgeteilt, es gäbe keine Durchschrift dieses Schreibens. Es ist daher weder ersichtlich, ob dieses Schreiben einen den gesetzlichen Mindestanforderungen genügenden Rechtsfolgenhinweis enthält, noch ob das Schreiben überhaupt in den Kenntnisbereich des Klägers gelangt ist. Letztlich kann der Senat dies aber offen lassen. Denn selbst wenn die Beklagte in diesem Schreiben dem Kläger eine Zahlungsfrist mit einem entsprechenden Rechtsfolgenhinweis gesetzt haben sollte, hat sie durch ihr Schreiben vom 1. Oktober 1997 zum Ausdruck gebracht, dass sie diese (mögliche) Frist - nur auf diese kann sich der Rechtsfolgenhinweis beziehen - als für

den Kläger nicht mehr verbindlich ansieht. Denn in diesem Schreiben hat sie den Kläger lediglich gebeten, die „Beitragszahlung in den nächsten Tagen zu veranlassen“, ohne ihn auf die bei Nichtzahlung drohenden Folgen hinzuweisen. Da die Nichtentrichtung fälliger Beiträge einschneidende Konsequenzen nach sich zieht, ist es aber erforderlich, dass dem Versicherten in einem einheitlichen Akt eindeutig klar gemacht wird, dass und warum das Ende seiner Mitgliedschaft droht und wie er den Eintritt dieser Rechtsfolge verhindern kann. Diesen Anforderungen genügt das Schreiben der Beklagten vom 1. Oktober 1997 nicht.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#). Der Senat hatte zu berücksichtigen, dass der Kläger im Berufungsverfahren zwar teilweise obsiegt hat, er jedoch mit seinem vorrangigen Begehren - die Feststellung seiner Versicherungspflicht in der Kranken- und Pflegeversicherung mit einem monatlichen Beitrag von 35,45 DM (18,13 Euro) - keinen Erfolg hatte.

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

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2003-08-14