

L 3 R 4586/08

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
3
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 5 R 3039/07
Datum
11.08.2008
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 3 R 4586/08
Datum
19.05.2010
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Berufung der Beklagten wird zurückgewiesen.

Die Beklagte trägt auch die außergerichtlichen Kosten der Kläger im Berufungsverfahren.

Tatbestand:

Streitig ist die Rechtmäßigkeit der Aufhebung eines Verwaltungsaktes und die damit verbundene Erstattungsforderung der Beklagten.

Die Kläger sind die Kinder und Erben der 1930 geborenen und zwischen dem 15.08. und 16.08.2009 verstorbenen Elisabeth Bachmann (im Folgenden: Versicherte).

Die Versicherte erhielt nach dem Tod ihres Ehemannes neben einer Betriebsrente von der Beklagten ab dem 01.04.1997 eine große Witwenrente (Bescheid vom 21.05.1997) und ab 01.01.1998 eine eigene Regelaltersrente (Bescheid vom 23.01.1998).

Die Versicherte, deren verstorbener Ehemann Systemprogrammierer gewesen war und die selbst ab 1959 im erlernten Beruf als Kinderpflegerin nicht mehr berufstätig war, sondern sich um die Erziehung der vier Kinder und den Haushalt gekümmert hatte, war vom 01.04.1997 bis 30.11.1997 bei der Deutschen Angestelltenkrankenkasse (DAK) und vom 01.12.1997 bis 31.03.2002 bei der Schwenninger BKK freiwillig kranken- und pflegeversichert und entrichtete Beiträge bis einschließlich März 2002. Auf ihren Antrag vom 04.04.1997, in dem sie sich unterschriftlich verpflichtete, die Beendigung der freiwilligen Krankenversicherung und jede Änderung des Pflegeversicherungsverhältnisses unverzüglich der Beklagten anzuzeigen, erhielt sie von der Beklagten ab 01.04.1997 im Hinblick auf die Witwenrente einen Beitragszuschuss zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung nach [§ 106](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) bzw. § 106a SGB VI in der bis 31.03.2004 geltenden Fassung. Ein Bescheid hierüber befindet sich nicht in den Akten.

Mit Bescheid der Beklagten vom 12.08.1998 erfolgte eine Neuberechnung der großen Witwenrente ab 01.01.1998. Der monatliche Zahlbetrag der Rente wurde auf 1.873,06 DM erhöht. Er enthielt einen Beitragszuschuss zum Krankenversicherungsbeitrag in Höhe von 101,44 DM und einen Zuschuss zum Pflegeversicherungsbeitrag in Höhe von 16,35 DM. Im einschließlich Anlagen neunseitigen Bescheid befindet sich auf S. 4 der Hinweis, der Zuschuss entfalle mit der Aufgabe oder dem Ruhen der freiwilligen Kranken- bzw. Pflegeversicherung. Daher bestehe die gesetzliche Verpflichtung, jede Änderung des Krankenversicherungs- bzw. Pflegeversicherungsverhältnisses und jede Änderung der Beitragshöhe unverzüglich mitzuteilen. Nach weiteren Ausführungen heißt es auf Seite 5 weiter, soweit Änderungen Einfluss auf den Rentenanspruch oder die Rentenhöhe hätten, würde die Beklagte den Bescheid - auch rückwirkend - ganz oder teilweise aufheben und zu Unrecht erbrachte Leistungen zurückfordern. Mit Rentenbescheid vom 17.08.1999 wurde die Witwenrente wegen Änderung der Daten zur freiwilligen bzw. privaten Krankenversicherung erneut neu berechnet. Im Bescheid ist vermerkt, dass die im früheren Rentenbescheid genannten Mitteilungspflichten nach wie vor gelten würden.

Mit Schreiben vom 12.03.2002 informierte die Schwenninger BKK die Versicherte über die bevorstehende Änderung der Krankenversicherung. In dem Schreiben heißt es, dass freiwillig versicherte Rentner ab dem 01.04.2002 automatisch als Pflichtmitglied umgemeldet würden, wenn die notwendigen Vorversicherungszeiten erfüllt seien. Der Rentenversicherungsträger behalte den Beitrag zur Krankenversicherung von der Rente ein und zahle ihn an die Krankenkasse. Für die Entscheidung, ihre Mitgliedschaft bei der Schwenninger BKK freiwillig fortzusetzen, habe die Versicherte sechs Monate Zeit. Eine entsprechende Erklärung gab die Versicherte nicht ab, weshalb ab 01.04.2002 eine Krankenversicherung der Rentner bestand. Die Umstellung des Versicherungsverhältnisses wurde laut internem ISKV-System der Schwenninger BKK am 11.04.2002 von dieser an die Beklagte gemeldet.

Mit Bescheid vom 22.04.2002 berechnete die Beklagte die Regelaltersrente der Versicherten wegen der Änderung des Kranken- und Pflegeversicherungsverhältnisses neu. Der monatliche Zahlbetrag der Rente belief sich nunmehr unter Berücksichtigung eines Krankenversicherungsbeitrags in Höhe von 6,07 EUR und eines Pflegeversicherungsbeitrags in Höhe von 0,89 EUR, die als Beitragsanteil der Versicherten einbehalten wurden, ab 01.06.2002 auf 97,70 EUR. Für die Zeit vom 01.04.2002 bis 31.05.2002 wurde eine Überzahlung in Höhe von 13,92 EUR festgestellt. Der Abzug des Beitragsanteils zur Kranken- und Pflegeversicherung geht auch aus den die Regelaltersrente betreffenden Mitteilungen der Beklagten zur Leistung aus der gesetzlichen Rentenversicherung für die Zeit ab 01.07.2003 bzw. ab 01.07.2005 hervor.

Die große Witwenrente der Versicherten berechnete die Beklagte wegen einer Änderung des Zuschusses zur Kranken- und Pflegeversicherung mit Bescheid vom 18.03.2004 ab 01.04.2004 noch einmal neu. Ein Zuschuss zur Kranken- und Pflegeversicherung wurde im Bescheid ausgewiesen.

Erst mit Bescheid vom 30.10.2006 berechnete die Beklagte, nachdem ihr auf Nachfrage von der Schwenninger BKK im Oktober 2006 mitgeteilt worden war, dass eine Krankenversicherung der Rentner bestehe, die Witwenrente unter Berücksichtigung des von der Versicherten zu entrichtenden Kranken- und Pflegeversicherungsbeitrags rückwirkend ab 01.04.2002 neu. Der Bruttobetrag der Rente vermindere sich jeweils um den Kranken- und Pflegeversicherungsbeitrag der Versicherten auf zuletzt 872,55 EUR ab 01.04.2006. Für die Zeit vom 01.04.2002 bis 30.11.2006 ergebe sich eine Überzahlung auf Grund der rückständigen Beiträge bzw. der Beitragsanteile für die Kranken- und Pflegeversicherung in Höhe von 4.412,80 EUR. Es sei vorgesehen, diese Überzahlung mit der laufenden Rentenzahlung zu verrechnen. Den von der Versicherten dagegen erhobenen Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 14.05.2007 zurück. Ihre dagegen zum Sozialgericht Karlsruhe (SG) erhobene Klage nahm die Versicherte zurück.

Mit Bescheid vom 20.12.2006 hob die Beklagte nach Anhörung der Versicherten außerdem den Bescheid vom 12.08.1998 über die Bewilligung des nach [§ 106](#) bzw. [§ 106a SGB VI](#) gewährten Zuschusses zu den Aufwendungen für die Kranken- und Pflegeversicherung nach [§ 48](#) des Zehnten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB X) ab 01.04.2002 wegen des Eintritts einer wesentlichen Änderung durch den Beginn der Versicherungspflichten in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung auf und forderte von der Versicherten die in der Zeit vom 01.04.2002 bis 30.11.2006 geleisteten Beitragszuschüsse in Höhe von 4.326,12 EUR zurück.

Dem dagegen erhobenen Widerspruch gab die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 14.05.2007 teilweise statt und forderte nur noch überzahlte Beitragszuschüsse in Höhe von 3.170,81 EUR zurück. Die Versicherte habe ab 01.04.2002 weiterhin einen Beitragszuschuss erhalten, obwohl ab diesem Datum Krankenversicherungspflicht bestanden habe. Nach Mitteilung der Krankenkasse seien der Versicherten die bis zur rückwirkenden Feststellung ihrer Krankenversicherungspflicht zu Unrecht gezahlten freiwilligen Krankenversicherungsbeiträge erstattet worden. Da sie die erstatteten Beiträge entgegengenommen habe, hätte ihr die Änderung des Versicherungsverhältnisses und damit der Wegfall der Voraussetzungen für den Anspruch auf Beitragszuschuss bekannt sein müssen. Auf Vertrauen könne sich die Versicherte nicht berufen. Sie habe sowohl in ihrem Antrag auf Beitragszuschuss vom 04.04.1997 bestätigt, dass sie davon in Kenntnis gesetzt worden sei, dass jede Änderung in ihrem Krankenversicherungsverhältnis unverzüglich dem Rentenversicherungsträger zu melden sei. Hierauf sei sie auch im Zuschussbescheid hingewiesen worden. Dennoch liege allerdings ein sogenannter "atypischer" Fall vor, da der Eintritt der Krankenversicherungspflicht im Februar 2004 bei ihrer Versichertenrente bekannt gewesen und berücksichtigt worden sei und die neue Rente der Hinterbliebenenrente auch gemeldet worden sei. Die Meldung sei am 08.03.2004 eingegangen, jedoch nicht ausgewertet worden. Insoweit liege für die Zeit ab 01.04.2004 ein erhebliches Mitverschulden ihrerseits vor, sodass ab 01.04.2004 der Beitragszuschuss nicht in voller Höhe zurückgefordert werde, sondern unter Berücksichtigung des beiderseitigen Mitverschuldens insoweit eine Reduzierung der Rückforderung der in der Zeit vom 01.04.2004 bis 30.11.2006 überzahlten Beitragszuschüsse in Höhe von 2.330,62 EUR auf 1.1165,31 EUR (richtig wohl 1.165,31 EUR) angemessen erscheine. Die vom 01.04.2002 bis 31.03.2004 überzahlten Beitragszuschüsse in Höhe von 1.005,50 EUR seien in voller Höhe zu erstatten. Insgesamt ergäbe sich damit eine Erstattungsforderung in Höhe von 3.170,81 EUR.

Hiergegen hat die Versicherte am 18.06.2007, einem Montag, Klage zum SG erhoben. Sie hat ausgeführt, dass sie über keine Erfahrungen in Bezug auf Behörden- und Versicherungsangelegenheiten verfüge. Dies habe ihr Ehemann erledigt. Nach Beginn der Versicherungspflicht in der Krankenversicherung der Rentner sei unter Berücksichtigung ihres Kranken- und Pflegeversicherungsbeitrags ihre Betriebsrente neu berechnet worden und sie habe den Rentenbescheid vom 22.04.2002 erhalten. Sie sei deshalb von einer "automatischen Ummeldung" ausgegangen. Bestätigt worden sei sie in ihrer Ansicht durch die ihr zugestellten Rentnerausweise zum 01.07.2003 und 01.07.2005, die als Aktenzeichen beide Rentennummern der Beklagten trügen. Auf der Vorderseite werde jeweils ein Abzug der Renten- und Pflegeversicherungsbeiträge vorgenommen und auf der Rückseite desselben Dokumentes der ihr bewilligte Zuschuss berechnet. Im Übrigen habe ihr die Krankenversicherung keine Krankenversicherungsbeiträge erstattet. Sie treffe kein Mitverschulden.

Das SG hat die Versicherte am 11.08.2008 persönlich angehört. Die Versicherte hat mitgeteilt, sie habe nicht verstanden, warum sich im April 2002 ihr Krankenversicherungsverhältnis geändert habe. Sie habe damals ein Schreiben der Krankenkasse erhalten, in dem ihr gesagt worden sei, es werde automatisch umgestellt. Sie habe sich darauf verlassen. Einen Zusammenhang zwischen der Rente und der Krankenversicherung habe sie nicht gesehen. Die Rente werde weniger, die Nebenkosten würden steigen.

Mit Urteil vom 11.08.2008, berichtigt durch Beschluss des Vorsitzenden vom 23.09.2008, hat das SG den Bescheid der Beklagten vom 20.10.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 14.05.2007 aufgehoben. In den Entscheidungsgründen hat es ausgeführt, im vorliegenden Fall hätten sich die Verhältnisse zum 01.04.2002, also nach Erlass des Bescheids vom 12.08.1998, tatsächlich wesentlich geändert. Ab diesem Zeitpunkt habe für die Versicherte Versicherungspflicht in der Krankenversicherung der Rentner bestanden. Dadurch habe die freiwillige Mitgliedschaft und damit auch ihr Anspruch gegenüber der Beklagten auf einen Zuschuss zu den Aufwendungen zur Kranken- und Pflegeversicherung geendet. Eine Aufhebung für die Zeit vom 01.04.2002 bis zum 30.11.2006 komme jedoch nicht in Betracht. Die Versicherte habe ihre Mitwirkungspflicht im Sinne des [§ 48 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB X](#) weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt. Zwar habe die Beklagte auf S. 4 ihres Rentenbescheids vom 12.08.1998 darauf hingewiesen, dass die Versicherte jede Änderung des Krankenversicherungsverhältnisses unverzüglich mitteilen müsse. Allerdings sei dieser Hinweis im insgesamt neunseitigen Bescheid nicht optisch hervorgehoben. Zudem habe bei Änderung des Krankenversicherungsverhältnisses am 01.04.2002 dieser Hinweis bereits fast vier Jahre zurückgelegen. Es erscheine der Kammer daher zweifelhaft, dass der (seinerzeit 71-jährigen) Versicherten der Hinweis vom 12.09.1998 (richtig 12.08.1998) am 01.04.2002 weiterhin hätte präsent gewesen sein müssen. Gegen grobe Fahrlässigkeit spreche auch,

dass der Versicherten mit Schreiben vom 12.03.2002 durch die Schwenninger BKK mitgeteilt worden sei, ab dem 01.04.2002 würden freiwillig versicherte Rentner bei Erfüllung der Vorversicherungszeiten "automatisch als Pflichtmitglied umgemeldet". Angesichts dieses Schreibens sei der Vortrag der Versicherten nachvollziehbar, dass sie davon ausgegangen sei, dass es keiner zusätzlichen Mitteilung durch sie, die Versicherte, an die Beklagte bedürfe. Damit habe sie sich zwar im Irrtum befunden. Dieser Irrtum sei aber nicht grob fahrlässig. Dies gelte umso mehr, als der Bescheid der Beklagten vom 12.08.1998 keinen Hinweis darauf enthalte, dass sich die Versicherte nicht darauf verlassen dürfe, Dritte (also insbesondere die Kranken- und Pflegekasse) würden die Änderung des Versicherungsverhältnisses anzeigen. Ein solcher Hinweis wäre technisch ohne Weiteres möglich gewesen. Auch die Voraussetzungen des [§ 48 Abs. 1 Satz 2 Nr. 4 SGB X](#) seien nicht erfüllt. Die Versicherte habe zwar verkannt, dass ihr Anspruch auf Zuschüsse zu den Aufwendungen für die Kranken- und Pflegeversicherung zum 01.04.2002 entfallen sei; dies habe aber auf keiner besonders schweren Sorgfaltspflichtverletzung beruht. Der entsprechende Hinweis der Beklagten auf S. 4 des Rentenbescheids vom 12.08.1998 sei - wie bereits ausgeführt - recht versteckt und habe der Versicherten bei Änderung des Krankenversicherungsverhältnisses am 01.04.2002 nicht mehr unbedingt präsent sein müssen. Angesichts der Aussagen der Versicherten in der mündlichen Verhandlung erscheine es zudem fraglich, ob ihr der Unterschied zwischen einer freiwilligen Krankenversicherung und einer Krankenversicherung aufgrund Versicherungspflicht geläufig gewesen sei. Der Bescheid vom 22.04.2002 belege auch, dass der Beklagten die Änderung des Krankenversicherungsverhältnisses von Anfang an bekannt gewesen sei. Es sei daher verständlich, wenn die Versicherte zu dem Schluss gelangt sein sollte, die Beklagte habe keine Veranlassung zur Änderung auch der Witwenrente gesehen. Sie hätte grundsätzlich darauf vertrauen dürfen, die Beklagte werde die ihr bekannten Tatsachen zutreffend umsetzen. Zu berücksichtigen sei zudem, dass der rechtswidrige Bezug von Beitragszuschüssen hier nicht aus einer (falschen) Bewilligung nach dem 01.04.2002 resultiere, sondern daraus, dass die Beklagte die frühere Bewilligung im Bescheid vom 12.08.1998 zunächst nicht aufgehoben habe. Der Fehler der Beklagten sei für die Versicherte daher schwieriger zu erkennen. Auch anhand der "Mitteilungen zu Leistung aus der gesetzlichen Rentenversicherung" vom 01.07.2003 und 01.07.2005 habe die Versicherte die Rechtswidrigkeit der Bewilligung der Beitragszuschüsse nicht zwingend erkennen müssen. Da eine Rücknahme der Bewilligung für die Vergangenheit damit nicht in Betracht komme, scheidet auch eine Verpflichtung zur Erstattung dieser Zuschüsse aus.

Gegen das der Beklagten am 06.10.2008 in der berichtigten Fassung zugestellte Urteil richtet sich deren Berufung vom 29.09.2008. Sie bringt vor, die Versicherte habe ihre Mitteilungspflicht grob fahrlässig verletzt. Es habe keine Veranlassung bestanden, den Hinweis zur Mitteilungspflicht bei Änderung des Krankenversicherungsverhältnisses optisch hervorzuheben, denn diese Mitteilungspflicht sei nicht "wichtiger" als andere Mitteilungspflichten. Im Übrigen sei in dem genannten Bescheid sehr wohl eine optische Hervorhebung erfolgt, da sämtliche Mitteilungspflichten unter der durch Fettschrift hervorgehobenen Überschrift "Mitteilungspflichten" stünden. Die Versicherte sei auch durch spätere "Schreiben" an die Mitteilungspflicht erinnert worden. Sowohl im Bescheid vom 17.08.1999 als auch in den Renten Anpassungsmitteilungen 7/2000 und 7/2001 sei darauf hingewiesen worden. Abgesehen davon habe der 12. Senat des Landessozialgerichts Baden-Württemberg in seinem Urteil vom 28.09.2000 ([L 12 RA 3142/99](#)) ausgeführt, dass es unmaßgeblich sei, dass die eindeutigen, im Bewilligungsbescheid enthaltenen Hinweise zum Zeitpunkt der maßgeblichen Änderung bereits mehrere Jahre zurückgelegen hätten. Es sei vom Antragsteller zu verlangen, dass er Unterlagen, die erkennbar wichtige Hinweise enthielten, aufbewahre und sich anhand dieser Unterlagen von Zeit zu Zeit wesentliche Umstände ins Gedächtnis zurückrufe. Aufgrund der Ausführungen im Rentenbescheid habe die Versicherte auch nicht den geringsten Anlass zu der Annahme bekommen können, sie müsse eine ihr - der Beklagten - bereits bekannte Änderung nicht mitteilen. Auch das Schreiben der BKK vom 12.03.2002 habe keinen Hinweis darauf enthalten, dass die der Beklagten gegenüber bestehende Mitteilungspflicht entfalle. Auf jeden Fall hätte es der Versicherten aufgrund des weiteren Geschehens klar sein müssen, dass ihre Annahme unzutreffend sei. Der Versicherten sei bewusst gewesen, dass der Beitragszuschuss allein zur Witwenrente gezahlt werde. Zu dieser Witwenrente habe sie zeitnah nach dem 01.04.2002 keinen Bescheid erhalten, in dem ihr mitgeteilt worden sei, dass ihr zur Witwenrente gezahlter Beitragszuschuss entfalle. Sie hätte dann logischerweise sehr wohl Veranlassung gehabt, eine entsprechende Mitteilung zu machen. Dies gelte umso mehr, als in der Renten Anpassungsmitteilung 7/2002 die Zahlung eines Beitragszuschusses weiterhin ausgewiesen und klar erkennbar gewesen sei. Außerdem sei der Versicherten in der Annahme einer Verringerung der Höhe der freiwilligen Beiträge unter dem 18.03.2004 ein Bescheid erteilt worden, in dem ihr mitgeteilt worden sei, dass der Beitragszuschuss für die Zeit vom 01.04.2004 bis 30.04.2004 überzahlt worden sei. Im Bescheid vom 18.03.2004 sei mitgeteilt worden: "Zur Rente ist daher für die Zeit ab 01.05.2004 der Zuschuss zur Krankenversicherung in geänderter Höhe zu zahlen". Auch die Voraussetzungen des [§ 48 Abs. 1 Satz 2 Nr. 4 SGB X](#) seien gegeben. Im Rentenbescheid vom 12.08.1998 sei der Hinweis darauf, dass der Anspruch auf einen Beitragszuschuss bei Eintritt von Krankenversicherungspflicht entfalle, nicht versteckt gegeben worden. Es sei auch nicht nachvollziehbar, dass der Versicherten der rechtliche Unterschied zwischen einer freiwilligen Krankenversicherung und einer Krankenversicherung aufgrund Versicherungspflicht nicht geläufig gewesen sei. Die Versicherte habe gewusst, dass sie ab dem 01.04.2002 nicht mehr freiwillig krankenversichert sei und ab 01.04.2002 keine Aufwendungen für eine freiwillige Krankenversicherung mehr habe. Wenn sie dennoch einen Beitragszuschuss erhalte, wisse sie, dass sie diesen zu Unrecht erhalte. Die Tatsache, dass mehreren Personen die Ungereimtheit in den Renten Anpassungsmitteilungen nicht aufgefallen sei, habe nicht die geringste Bedeutung.

Die Versicherte hat dagegen vorgetragen, die Beklagte überspanne die an die Beteiligten im Rechtsverkehr gestellten Anforderungen, soweit sie meine, sie habe sich mit jeder Mitteilung der Beklagten alle früheren Mitteilungspflichten in Erinnerung zu rufen. Darüber hinaus seien sozialrechtliche Vorschriften für den Normalbürger nahezu undurchschaubar. Dies gelte auch für Rentenbescheide. Dem Bürger bleibe in der Regel nur übrig, auf die Richtigkeit der Mitteilung und Berechnungen der Sozialhilfeträger zu vertrauen. Hinzu komme, dass der Fehler der Beklagten selbst fachlich versierten und mit der Materie täglich betrauten Personen des Sozialgerichts nicht erkennbar gewesen sei. Sie habe nicht grob fahrlässig gehandelt.

Auf Nachfrage des Senats hat die Schwenninger BKK unter dem 12.05.2009 mitgeteilt, dass der Versicherten freiwillige Krankenversicherungsbeiträge nicht erstattet worden seien.

Auf Anforderung des Senats hat die Beklagte die verfilmten Aktenteile aus dem Verwaltungsvorgang zur Versicherung der Versicherten vorgelegt.

Am 19.08.2009 hat der Klägerbevollmächtigte mitgeteilt, dass die Versicherte am 16.08.2009 verstorben sei. Mit Schriftsatz vom 05.02.2009 hat er den Erbschein vom 02.10.2009 vorgelegt und mitgeteilt, die vier Kinder der Versicherten würden den Rechtsstreit fortsetzen.

Die Beklagte beantragt, das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 11. August 2008 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Kläger beantragen, die Berufung zurückzuweisen.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die erst- und zweitinstanzlichen Gerichtsakten sowie die Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 151](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Beklagten, über die der Senat mit dem Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung entscheidet ([§ 124 Abs. 2 SGG](#)), ist gemäß [§§ 143, 144 SGG](#) zulässig, in der Sache jedoch nicht begründet. Zwar sind den Klägern, die nach dem Tod ihrer Mutter als Rechtsnachfolger ([§ 58](#) Sozialgesetzbuch Erstes Buch - SGB I -, [§ 1922](#) Bürgerliches Gesetzbuch) in deren materielle Rechtsstellung eingetreten sind, in der Zeit vom 01.04.2002 bis 30.11.2006 materiell-rechtlich nicht zustehende Zuschüsse zur Kranken- und Pflegeversicherung zugeflossen, da die Versicherte in dieser Zeit nicht mehr freiwillig, sondern gesetzlich kranken- und pflegeversichert war; eine entsprechende Forderung vermag die Beklagte jedoch nicht erfolgreich durchzusetzen.

Rechtsgrundlage der angefochtenen Behördenentscheidung ist [§ 48 Abs. 1](#) Sätze 1 und 2 [SGB X](#). Nach dieser Vorschrift ist ein Verwaltungsakt mit Dauerwirkung, soweit in den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen, die bei seinem Erlass vorgelegen haben, eine wesentliche Änderung eintritt, mit Wirkung für die Zukunft aufzuheben. Der Verwaltungsakt soll mit Wirkung vom Zeitpunkt der Änderung der Verhältnisse aufgehoben werden, soweit der Betroffene einer durch Rechtsvorschrift vorgeschriebenen Pflicht zur Mitteilung wesentlicher für ihn nachteiliger Veränderungen der Verhältnisse vorsätzlich oder grob fahrlässig nicht nachgekommen ist ([§ 48 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 SGB X](#)) oder wusste oder nicht wusste, weil er die erforderliche Sorgfalt in besonders schwerem Maße verletzt hat, dass der sich aus dem Verwaltungsakt ergebende Anspruch kraft Gesetzes zum Ruhen gekommen oder ganz oder teilweise weggefallen ist ([§ 48 Abs. 1 Satz 2 Nr. 4 SGB X](#)). Rechtsgrundlage der daran anknüpfenden Erstattung der erbrachten Leistungen ist [§ 50 Abs. 1 SGB X](#).

Wie das SG bereits ausgeführt hat, ist die mit Bescheid vom 12.08.1998 erfolgte Bewilligung von Zuschüssen zu einer freiwilligen Kranken- und Pflegeversicherung durch die Änderung der Verhältnisse zum 01.04.2002 aufgrund des Eintritts der Versicherungspflicht der Versicherten in der Krankenversicherung der Rentner gemäß [§ 5 Abs. 1 Nr. 11](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) sowie in der sozialen Pflegeversicherung gemäß [§ 20 Abs. 1 Nr. 11](#) Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) rechtswidrig geworden, weil die Versicherte nunmehr nicht mehr freiwillig kranken- und pflegeversichert, sondern gesetzlich kranken- und pflegeversichert war ([§ 191 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#)) und keinen Anspruch auf Zuschüsse zu einer freiwilligen Kranken- und Pflegeversicherung mehr hatte ([§§ 106, 106a SGB VI](#)). Mit dem Ende der freiwilligen Mitgliedschaft ist eine wesentliche Änderung, in den für die Bewilligung des Beitragszuschusses maßgebenden Verhältnissen eingetreten.

Gleichwohl ist keine der beiden dargestellten, allein in Betracht kommenden Aufhebungsvoraussetzungen des [§ 48 SGB X](#) für die Vergangenheit erfüllt.

Fraglich ist nach Auffassung des Senats im Hinblick auf [§ 48 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 SGB X](#) bereits, ob der Versicherten überhaupt die Verletzung einer Mitteilungspflicht vorgeworfen werden kann. Zwar hat nach [§ 60 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB I](#) derjenige, der Sozialleistungen erhält, Änderungen in den Verhältnissen, die für die Leistung erheblich sind oder über die im Zusammenhang mit der Leistung Erklärungen abgegeben worden sind, unverzüglich mitzuteilen. Hierzu hat sich die Versicherte auch im Antrag vom 04.04.1997 verpflichtet. Die diesbezüglichen Ausführungen im Bescheid der Beklagten vom 12.08.1998 sind jedoch nicht eindeutig. Es kann diesem Bescheid nicht zweifelsfrei entnommen werden, welche Konsequenz der Wegfall des Anspruchs auf Beitragszuschuss bei Eintritt von Versicherungspflicht in der Kranken- und Pflegeversicherung hat. Auf S. 4 des Bescheids ist insoweit nur ausgeführt, der Anspruch auf den Beitragszuschuss entfalle mit der Aufgabe oder dem Ruhen der Krankenversicherung und bei Eintritt von Krankenversicherungspflicht und der Anspruch auf Beitragszuschuss für die Pflegeversicherung entfalle bei Eintritt von Versicherungspflicht in der Krankenversicherung sowie bei Eintritt von Beitragsfreiheit in der Pflegeversicherung. Daher bestehe die gesetzliche Verpflichtung, der Beklagten jede Änderung des Kranken- und Pflegeversicherungsverhältnisses unverzüglich mitzuteilen. Erst auf S. 5 wird dann weiter ausgeführt, dass die Beklagte den Bescheid - auch rückwirkend - ganz oder teilweise aufheben und zu Unrecht erbrachte Leistungen zurückfordern werde, soweit Änderungen Einfluss auf den Rentenanspruch oder die Rentenhöhe hätten. Eine solche Formulierung lässt für den Betroffenen nicht mit der erforderlichen Sicherheit erkennen, dass ein Entfallen des Anspruchs auf den Beitragszuschuss auch zur Folge hat, dass dieser Zuschuss zurückbezahlt werden muss. Es fehlt an einer eindeutigen Verknüpfung der bestehenden Mitteilungspflicht im Hinblick auf den Beitragszuschuss und der daraus folgenden Konsequenz, dass auch dies Einfluss auf den Rentenanspruch oder die Rentenhöhe haben kann und deshalb die Leistungen zurückgefordert werden. Der Versicherte muss selbst den Schluss ziehen, dass das Wegfallen des Anspruchs auf die Beitragszuschüsse Einfluss auf den Rentenanspruch und die Rentenhöhe hat und nicht "nur" den Zuschuss entfallen lässt. Aus dem Bescheid erschloss sich für die Versicherte damit nicht eindeutig, welche konkreten Folgen die Nichterfüllung der Verletzung der Mitteilungspflicht hat. Es war klar, dass der Anspruch auf Beitragszuschuss entfällt, dass dies aber auch eine Rückforderung der Leistung zur Folge hat, geht aus diesen Ausführungen nicht eindeutig hervor. Ob der Versicherten die bestehende Mitteilungspflicht, die sich auf den Rentenanspruch und dessen Höhe bezieht, mit diesen Ausführungen bekannt war, dürfte deshalb nicht zweifelsfrei belegt sein.

Letztendlich kann dies jedoch dahingestellt bleiben, denn der Versicherten kann bezugnehmend auf die ausführlichen und zutreffenden Ausführungen des SG im angefochtenen Urteil, auf die gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) zur Vermeidung unnötiger Wiederholungen Bezug genommen wird, keine grobe Verletzung der Mitteilungspflicht vorgeworfen werden. Grobe Fahrlässigkeit liegt nach der Legaldefinition in [§ 45 Abs. 2 Satz 3 Nr. 3 SGB X](#) erst vor, wenn der Betroffene die erforderliche Sorgfalt in besonders schwerem Maße verletzt hat. Die erforderliche Sorgfalt in besonders schwerem Maße verletzt, wer schon einfachste, ganz naheliegende Überlegungen nicht anstellt und daher nicht beachtet, was im gegebenen Fall jedem einleuchten muss ([BSGE 62, 32, 35](#)); dabei ist das Maß der Fahrlässigkeit insbesondere nach der persönlichen Urteils- und Kritikfähigkeit, dem Einsichtsvermögen des Beteiligten sowie der besonderen Umstände des Falles zu beurteilen ([BSGE 44, 264, 273](#)). Prüfungsmaßstab ist nicht der Horizont des objektiven, verständigen Empfängers, sondern ein subjektiver Maßstab.

Es ist der Beklagten einzuräumen, dass sie nicht alle Mitteilungspflichten optisch hervorheben kann. Es darf hier jedoch nicht außer Betracht gelassen werden, dass die Versicherte bei Änderung des Versicherungsverhältnisses bereits 71 Jahre alt war, in geschäftlichen Dingen nicht bewandert war, nachdem sie jahrzehntelang nicht mehr berufstätig war und der Schriftverkehr in der Vergangenheit von ihrem Ehemann getätigt worden war, und darüber hinaus der Bescheid vom 12.08.1998 fast vier Jahre zurück lag und im Bescheid vom 17.08.1999 und in den Renten Anpassungsmitteilungen nur allgemein auf die Mitwirkungspflichten hingewiesen worden ist. Dass die Versicherte die Änderung des Versicherungsverhältnisses nicht mitteilte, stellt deshalb nach Auffassung des Senats zwar eine Pflichtverletzung, aber keine grobe Sorgfaltspflichtverletzung dar. Eine andere Beurteilung ergibt sich auch nicht unter Berücksichtigung des Urteils des 12. Senats des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 28.09.2000 ([L 12 RA 3142/99](#)). Es mag zwar richtig sein, dass vom Antragssteller grundsätzlich zu verlangen ist, dass er sich an erkennbar wichtige Hinweise erinnert und sich diese immer wieder ins Gedächtnis ruft. Dies gilt jedoch nur für erkennbar wichtige Hinweise. Ob es sich um einen solchen hier handelt, nachdem letztendlich der Beitragszuschuss und nicht die Rente selbst betroffen ist, kann dahingestellt bleiben. Zu beachten ist nämlich auch hier, der subjektive Fahrlässigkeitsbegriff. Der hier betroffenen Versicherten ist die Verletzung der Mitteilungspflicht nicht vorwerfbar.

Von besonderer Bedeutung ist darüber hinaus aber auch das Schreiben der Schwenninger BKK vom 12.03.2002, in dem es hieß, dass die Änderung des Krankenversicherungsverhältnisses automatisch ablaufe und es nur dann einer Mitwirkung des Versicherten bedürfe, wenn er die freiwillige Krankenversicherung fortsetzen wolle. Der freiwillig versicherte Rentner werde automatisch als Pflichtmitglied umgemeldet, der Rentenversicherungsträger behalte den Beitrag zur Krankenversicherung von der Rente ein und bezahle ihn an die Krankenkasse. Eine entsprechende Mitteilung der Schwenninger BKK an die Rentenversicherung ist ausweislich der Auskunft der Schwenninger BKK auch bereits am 11.04.2002 erfolgt. In der Folge hat die Versicherte auch den geänderten Versichertenrentenbescheid und nach ihren Angaben auch einen Betriebsrentenbescheid erhalten. Eine Änderung der Hinterbliebenenrente erfolgte nicht. Nachdem im Übrigen aber die Versicherungsträger tätig geworden sind, konnte die Versicherte - sollte ihr die Mitteilungspflicht präsent gewesen sein - davon ausgehen, dass es ihrer Mitwirkung nicht (mehr) bedarf und die Änderung automatisch abgewickelt wird. Hieran musste sie auch nicht deshalb zweifeln, weil eine Änderung der Hinterbliebenenrente nicht erfolgt ist und dies auch aus den Rentenmitteilungen entsprechend hervorging. Dies musste sie nicht - so die Beklagte - dann logischerweise veranlassen, eine entsprechende Mitteilung zu machen. Vielmehr konnte sie daraus auch den Schluss ziehen, dass sich dies bei der Hinterbliebenenrente nicht auswirkt. Mit dem Bescheid vom 18.03.2004, in dem die Beklagte entschieden hat, dass der Beitragszuschuss für die Zeit vom 01.04.2004 bis 30.04.2004 überzahlt worden sei und für die Zeit ab 01.05.2004 der Zuschuss zur Krankenversicherung in geänderter Höhe zu zahlen sei, hat die Beklagte durch die Wiederholung ihres Fehlers bei der Versicherten die Überzeugung gestärkt, dass der Krankenversicherungszuschuss bei der Hinterbliebenenrente zu Recht bezahlt wird und von ihrer Seite nichts zu veranlassen ist. Auch soweit die Beklagte in diesem Bescheid vom 18.03.2004 noch einmal auf die Mitteilungspflicht hingewiesen hat, ergibt sich hieraus nichts anderes, denn die Mitteilungspflicht bezog sich auf eine dem Bescheid vom 18.03.2004 nachfolgende Änderung des Krankenversicherungsverhältnisses, eine solche liegt nicht vor.

Auch auf [§ 48 Abs. 1 Satz 2 Nr. 4 SGB X](#) kann die Rückforderung nicht gestützt werden, denn aus Sicht des Senates bestehen auch erhebliche Zweifel am Vorliegen der groben Fahrlässigkeit der Versicherten im Hinblick auf die Kenntnis der zu Unrecht erfolgten Weiterbewilligung des Beitragszuschusses.

Die grob fahrlässige Unkenntnis der Umstände, die zum Wegfall der Berechtigung führen, ist ebenfalls an den subjektiven Fahrlässigkeitsbegriff in [§ 48 SGB X](#) geknüpft. Daher kann die Tatsache, dass die Versicherte nach ihrem Vortrag in schriftlichen Belangen nicht bewandert war, was nachvollziehbar ist, nachdem sie nur sechs Jahre im erlernten Beruf als Krankenpflegerin gearbeitet hat, seit 1959 nicht berufstätig war und ihr verstorbener Ehemann Akademiker war, und sie darüber hinaus im Jahr 2002 bereits 71 Jahre alt war, wiederum nicht außer Acht gelassen werden. Zu beachten ist insoweit auch, dass die Versicherte bei der persönlichen Einvernahme vor dem SG auf die Fragen des Vorsitzenden den Unterschied zwischen der freiwilligen und der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung nicht zu benennen wusste und letztendlich anhand ihrer Kontoauszüge nur feststellte, dass sich ihre Rentenbezüge (Hinterbliebenen- und Versichertenrente) verringerten. Eine Erstattung überzahlter Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge fand nicht statt. Einzuräumen ist, dass die Versicherte den Kontoauszügen hätte entnehmen können, dass Beiträge an die Krankenkasse nicht mehr abgeführt werden. Den Nachweis dafür, dass die Versicherte durch für sie einfachste, ganz naheliegende Überlegungen erkennen musste, dass die Hinterbliebenenrente um den unrechtmäßig bezogenen Beitragszuschuss zu hoch war, vermag die Beklagte aber auch damit nicht zu erbringen. Dies mag fahrlässig, aber nicht grob fahrlässig gewesen sein. Zweifel am Vorliegen der subjektiven Voraussetzungen des [§ 48 Abs. 1 Satz 2 Nr. 4 SGB X](#) gehen nach den Grundsätzen der objektiven Beweislast zu Lasten der Beklagten.

Die Berufung der Beklagten konnte deshalb keinen Erfolg haben.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Die gesetzlichen Voraussetzungen für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2010-05-25