

L 5 KR 2776/10 ER

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Ulm (BWB)
Aktenzeichen
S 13 KR 2230/09
Datum
03.03.2010
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 KR 2776/10 ER
Datum
28.06.2010
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Beschluss

Der Antrag der Antragsteller auf Erlass einer einstweiligen Anordnung wird abgelehnt.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I. Der 1960 geborene Antragsteller zu 1 machte nach Abschluss des Schulbesuchs eine Maurerlehre und war anschließend vom 1. Februar 1979 bis zum 11. März 1982 - unterbrochen durch Wehrdienst/Zivildienst vom 2. Januar 1980 bis zum 31. März 1981 - rentenversicherungspflichtig beschäftigt. Vom 12. März 1982 bis zum 9. März 1983 war er Schüler. Danach absolvierte er vom 10. März 1983 bis zum 9. Februar 1988 ein Fachhochschulstudium im Bereich Bauingenieurwesen und war vom 1. September 1987 bis zum 31. März 1991 und vom 1. Juni 1992 bis zum 30. Juni 1998 rentenversicherungspflichtig beschäftigt. In dieser Zeit war der Antragsteller zu 1 vom 1. September 1987 bis zum 31. März 1991 erneut als Arbeitnehmer bei der Antragsgegnerin zu 1 krankenversichert. Anschließend war er bei der Antragsgegnerin zu 2 - jedenfalls zuletzt bis zum 31. Dezember 1995 freiwillig - kranken- und pflegeversichert. Ab 1. März 1996 bis 30. September 2000 war der Antragsteller zu 1 wieder bei der Antragsgegnerin zu 1 nun freiwillig kranken- und pflegeversichert, zunächst in der Zeit vom 1. März 1996 bis zum 30. Juni 1998 als Arbeitnehmer und anschließend als Beschäftigungsloser. Im Jahr 2000 zogen die Antragsteller ins Ausland. Die Mitgliedschaft des Antragstellers zu 1 endete bei der Beklagten zu 1 am 30. August 2000, was diese mit Schreiben vom selben Tag an den Antragsteller zu 1 bestätigte.

Ende Juli 2004 kehrten die Antragsteller aus dem Ausland zurück. Mit Schreiben vom 30. Juli und vom 16. August 2004 beantragte der Antragsteller zu 1 bei der Antragsgegnerin zu 1 die Aufnahme von ihm und seinen Familienangehörigen, den Antragstellern zu 2 bis 4, als gesetzlich Kranken- und Pflegeversicherte. Mit Schreiben vom 20. August 2004 teilte die Antragsgegnerin zu 1 dem Antragsteller zu 1 mit, dass eine Aufnahme in die gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung weder als Pflichtversicherte noch als freiwillig Versicherte möglich sei.

Seit 2005 ist der Antragsteller zu 1 als selbständiger Immobilienvermittler tätig. Mit Schreiben vom 17. Dezember 2008 teilte der Antragsteller zu 1 den Antragsgegnerinnen mit, seine Kinder seien seit viereinhalb Jahren ohne Krankenversicherungsschutz, obgleich er während seiner Berufstätigkeit rund 60.000 EUR an Beiträgen entrichtet und nur Leistungen von weniger als 2.000 EUR erhalten habe. Dies sei ein unangemessenes Verhältnis und grob sittenwidrig. Er verlangte eine nachvollziehbare Abrechnung über Leistungen und Gegenleistungen und die Erstattung des Überschussbetrages zuzüglich Zinsen. Dies lehnte die Antragsgegnerin zu 1 mit Bescheid vom 19. Januar 2009 ab. Der Leistungsanspruch stehe gemäß dem Solidaritätsprinzip nicht in einem Gleichgewicht zur Gegenleistung. Daher gebe es sowohl Versicherte, die höhere Beiträge entrichteten, als sie Leistungen benötigten, als auch solche, die höhere Leistungen in Anspruch nähmen als sie Beiträge zahlten. Ähnliches finde sich auch in der Kfz-Versicherung.

Gegen diesen Bescheid legte der Antragsteller zu 1 mit Schreiben vom 26. Januar 2009 Widerspruch ein. Er habe in rund 20 Jahren Arbeit etwa 40% seines Einkommens an die Sozialversicherung bezahlen müssen. Als Gegenleistung habe es fünf Amalgamplomben und fünf Arztbesuche gegeben. Die Antragsgegnerin zu 1 enthalte ihm und seinen Kindern einen Betrag von rund 150.000 EUR vor. Nur diesen fordere er zurück, wobei er als Zeichen guten Willens vorab als Anzahlung einen Scheck in Höhe von 100.000 EUR erwarte. Mit Widerspruchsbescheid vom 9. Juni 2009 wies die Antragsgegnerin zu 1 den Widerspruch zurück. Die Beitragsentrichtung sei zu Recht erfolgt, sodass dem Antrag nicht entsprochen werden könne.

Die Antragsgegnerin zu 2 richtete unter dem 26. Januar 2009 ein Schreiben an den Antragsteller zu 1, in dem sie mitteilte, dass die

Mitgliedschaft bei ihr am 31. Dezember 1995 geendet habe und somit die gewünschte Aufstellung nicht erstellt werden könne, da die entsprechenden Unterlagen bereits vernichtet seien.

Mit ihrer am 23. Juni 2009 beim Sozialgericht Ulm (SG) erhobenen Klage haben die Antragsteller die Erstattung der vom Antragsteller zu 1 ab 1977 entrichteten Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge begehrt. Mit Urteil vom 3. März 2010 hat das SG die Klage abgewiesen und im Wesentlichen hierzu ausgeführt, die als kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage nach [§ 54 Abs. 4 Sozialgerichtsgesetzes \(SGG\)](#) erhobene Klage sei nur teilweise zulässig. In Bezug auf die Beklagte zu 2 fehle bereits das nach [§ 78 Abs. 1 Satz 1 SGG](#) erforderliche Widerspruchsverfahren. Die Klage gegen die Beklagte zu 1 sei zulässig, jedoch unbegründet. Die Erstattung zu Unrecht entrichteter Beiträge richte sich nach [§ 26 Abs. 2 Sozialgesetzbuch - Viertes Buch \(SGB IV\)](#). Danach seien zu Unrecht entrichtete Beiträge zu erstatten, es sei denn, dass der Versicherungsträger bis zur Geltendmachung des Erstattungsanspruchs aufgrund dieser Beiträge oder für den Zeitraum, für den die Beiträge zu Unrecht entrichtet worden seien, Leistungen erbracht oder zu erbringen gehabt habe. Diese Voraussetzungen lägen nicht vor, da die vom Antragsteller zu 1 entrichteten Beiträge zu Recht entrichtet worden seien.

Gegen dieses ihrem Bevollmächtigten am 9. März 2010 zugestellte Urteil haben die Antragsteller am 1. April 2010 Berufung beim Landessozialgericht ([L 5 KR 1546/10](#)) eingelegt und im Übrigen beantragt, den Antragsgegnerinnen und damit systembedingt der gesamten gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) auf Dauer zu untersagen, von den Antragstellern Versicherungsbeiträge aufgrund einer Versicherungspflicht abzukassieren; die Klage gegen die Antragsgegnerin zu 2 trotz des fehlenden Widerspruchsbescheides aus Gründen der Gesamtbedeutung auf die GKV und der Prozessökonomie zuzulassen; die Antragsgegnerinnen zu verurteilen, eine angemessene Entschädigung an die Antragsteller zu leisten; sowie vorsorglich, die Antragsgegnerinnen zu verurteilen, den Antragstellern rückwirkend seit August 2004 einen "arbeitgeberanteiligen" und einen "steueranteiligen" Krankenversicherungsschutz zu gewähren und einen Bevollmächtigten der Bundesregierung hinzuzuziehen.

Am 12. Mai 2010 haben die Antragsteller einen Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung gestellt

Die Antragsteller beantragen, den Antragsgegnerinnen ihre weitere Geschäftstätigkeit im Wege der einstweiligen Anordnung mit sofortiger Wirkung zu untersagen.

Die Antragsgegnerin zu 1 beantragt, den Antrag abzulehnen.

Die Antragsgegnerin zu 2 hat sich nicht geäußert.

II.

Der Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung ist unzulässig.

Anspruch auf – vorläufigen – Rechtsschutz besteht grundsätzlich nur soweit die Beeinträchtigung eigener Rechte geltend gemacht wird. Damit können sich die Antragsteller zulässig nur gegen Handlungen wenden, durch die sie selbst Rechtsnachteile erleiden könnten und nicht gegen die Tätigkeit der Antragsgegnerinnen insgesamt.

Auch soweit die Antragsteller vorbeugenden vorläufigen Rechtsschutz gegen künftig zu erwartende, sie selbst betreffende hoheitliche Maßnahmen erstreben, ist der Antrag unzulässig. [§ 86b Abs. 2 SGG](#) gewährt im Hinblick auf den Grundsatz der Gewaltenteilung prinzipiell keinen vorbeugenden Rechtsschutz mit dem Ziel, die Entscheidungsfreiheit der Verwaltung und ihre Aufgabenerfüllung durch richterliche Anordnungen einzuengen. Grundsätzlich ist dem von einer Maßnahme Betroffenen vielmehr zuzumuten, das Verwaltungshandeln abzuwarten und sodann die hiergegen eröffneten Rechtsbehelfe und Rechtsmittel auszuschöpfen. Dem Rechtsschutzbedürfnis ist regelmäßig dadurch Genüge getan.

Ausnahmen von den vorstehenden Grundsätzen sind im Hinblick auf [Art. 19 Abs. 4 GG](#) nur dann zu machen, wenn dem Rechtssuchenden auf Grund besonderer Umstände nicht zuzumuten ist, sich auf den grundsätzlich als angemessen und ausreichend angesehenen nachträglichen Rechtsschutz verweisen zu lassen. Solche Umstände, die ein derartiges qualifiziertes Rechtsschutzbedürfnis rechtfertigen könnten, sind vorliegend nicht ersichtlich, zumal nicht erkennbar ist, gegen welche konkrete Maßnahme vorbeugender Rechtsschutz begehrt wird. Die Zulässigkeit eines Antrags auf vorbeugenden Rechtsschutz setzt aber voraus, dass das künftige Handeln der Antragsgegnerinnen nach seinem Inhalt und seinen tatsächlichen wie rechtlichen Voraussetzungen soweit spezifiziert ist, dass eine Rechtmäßigkeitsprüfung durch den Senat möglich ist. Solange sich noch nicht mit der dafür erforderlichen Bestimmtheit übersehen lässt, welche Maßnahmen drohen oder unter welchen tatsächlichen und rechtlichen Voraussetzungen sie ergehen werden, kann ein berechtigtes Interesse an vorbeugendem Rechtsschutz daher nicht anerkannt werden (Bundesverwaltungsgericht, Beschluss vom 28. Mai 2008 - 1 WDS-VR 8/08 -, veröffentlicht).

Auch wenn man im Hinblick auf das Hauptsacheverfahren und den dort gestellten Antrag, den Antragsgegnerinnen zu untersagen, von den Antragstellern die Leistung von Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen zu fordern, annimmt, dass im Wege der einstweiligen Anordnung die vorläufige Untersagung von Beitragserhebungen gegenüber den Antragstellern begehrt wird, bleibt der Antrag unzulässig. Denn auch insoweit ist ein Rechtsschutzbedürfnis schon deshalb nicht gegeben, weil nicht ersichtlich ist, dass die Antragsgegnerinnen beabsichtigten, entsprechende Beiträge von den Antragstellern, die nicht ihre Mitglieder sind, zu fordern. Im Übrigen ist es den Antragstellern zumutbar, entsprechende Maßnahmen abzuwarten.

Die Kostenentscheidung beruht auf der entsprechenden Anwendung von [§ 193 SGG](#).

Diese Entscheidung kann mit der Beschwerde nicht angefochten werden (vgl. [§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved
2010-07-07