

L 11 KR 829/10

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 14 KR 3098/08
Datum
18.01.2010
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 KR 829/10
Datum
14.12.2010
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 18. Januar 2010 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger wendet sich gegen die Beitragspflicht in der freiwilligen Krankenversicherung bei der Beklagten.

Der 1953 geborene Kläger bezog vom 29. Oktober 2005 bis 26. Oktober 2007 Arbeitslosengeld und beantragte am 25. Juli 2007 bei der Deutschen Rentenversicherung Bund (DRV Bund) die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung. Mit Schreiben vom 20. August 2007 informierte die Beklagte den Kläger im Hinblick auf das Ende des Arbeitslosengeldbezuges über die Möglichkeit einer freiwilligen Mitgliedschaft. Eine Mitgliedschaft in der Krankenversicherung der Rentner (KVdR) sei nicht möglich, da der Kläger in der zweiten Hälfte des Erwerbslebens nicht mindestens 90 % der Zeit gesetzlich versichert gewesen sei.

Seit 1. Oktober 2007 bestand beim Kläger wegen eines akuten Visusverlustes bei Diabetes mellitus Arbeitsunfähigkeit. Der Beklagten wurden die hierzu ausgestellten Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen zunächst nicht übersandt. Die Beklagte lehnte in einem Telefonat am 2. November 2007 mit der Ehefrau des Klägers die Gewährung von Krankengeld (Krg) ab. Hiergegen erhob der vom Kläger bevollmächtigte Rentenberater am 6. November 2007 Widerspruch. Daraufhin gewährte die Beklagte vom 27. Oktober 2007 bis 21. November 2007 Krg in Höhe von 61,66 EUR täglich.

Mit Bescheid vom 30. November 2007 gewährte die DRV Bund dem Kläger Rente wegen voller Erwerbsminderung ab 1. August 2007 in Höhe von 1.260,88 EUR brutto, von der sie Beiträge zur KVdR einbehält. Gegen diesen Bescheid legte der Kläger Widerspruch ein. Auf Antrag des Klägers ruht dieses Vorverfahren.

Die Beklagte meldete bei der DRV Bund vorsorglich einen Erstattungsanspruch an und stellte die Krg-Zahlung mit dem 21. November 2007 nach [§ 50 Abs 1 Satz 1 Nr 1](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) mit Bescheid vom 10. Dezember 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19. Februar 2008 ein. Die Klage vor dem Sozialgericht Freiburg (SG) blieb erfolglos (Gerichtsbescheid vom 18. Januar 2010, Az S 14 KR 903/08). Die Berufung hiergegen ist beim Senat anhängig (Az [L 11 KR 802/10](#)).

Mit Schreiben vom 6. Dezember 2007 übersandte die Beklagte dem Kläger unter Hinweis auf das Ende der Krankenversicherung zum 21. November 2007 Unterlagen zur Beantragung einer freiwilligen Versicherung.

Im Dezember 2007 bezog der Kläger ärztlich verordnete Medikamente zur Behandlung seines Diabetes mellitus bei der h. Apotheke M. (Apotheke). Die Beklagte erklärte gegenüber der Apotheke, dass der Kläger nicht mehr bei ihr versichert sei und deshalb die Kosten für die Medikamente nicht übernommen werden könnten. Die Apotheke bat daraufhin den Kläger mit Email vom 21. Januar 2008, Rezepte der aktuellen Krankenversicherung vorzulegen. Am 30. Januar 2008 erhob der Kläger Widerspruch gegen den "Bescheid unbekannten Datums, ergangen gegenüber der Apotheke" mit der Begründung, die Beklagte habe die Bestellung vom 27. Dezember 2007 zu bezahlen, da eine (freiwillige oder Pflicht-) Mitgliedschaft bestehe.

Am 18. Dezember 2007 beantragte der Kläger die Überprüfung des Bescheides vom 20. August 2007. Nachdem der Kläger zur Prüfung der Vorversicherungszeit in der KVdR keine weiteren Unterlagen übersandt hatte, stellte die Beklagte mit Bescheid vom 21. Februar 2008 fest,

dass der Kläger nicht mehr bei ihr versichert sei. Hiergegen legte der Kläger Widerspruch ein und beantragte einstweiligen Rechtsschutz beim SG (Az S 14 KR 1001/08 ER). Am 7. März 2008 beantragte der Kläger vorsorglich die Durchführung der freiwilligen Versicherung bei der Beklagten und erklärte im Anschluss daran das Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes beim SG für erledigt.

Mit Schreiben vom 13. März 2008 übersandte die Beklagte dem Kläger die Antragsunterlagen für die freiwillige Versicherung und erklärte, die Antragsfrist für die freiwillige Mitgliedschaft ende am 31. März 2008. Daraufhin übersandte der Kläger am 18. März 2008 die Unterlagen zur Mitgliedschaftserklärung zur freiwilligen Kranken- und Pflegeversicherung, gab an, die Beiträge könnten von seinem Konto abgebucht werden, wozu er eine Einzugsermächtigung erteilte, und erhob Widerspruch gegen die Feststellung einer Antragsfrist für die freiwillige Mitgliedschaft, da deren Durchführung schon am 7. März 2008 vorsorglich beantragt worden sei. Ferner werde darauf hingewiesen, dass von der DRV Bund derzeit von der Erwerbsminderungsrente Beiträge abgezogen würden und deshalb freiwillige Beiträge nicht zu zahlen seien.

Mit Bescheid vom 2. April 2008 setzte die Beklagte die zu zahlenden Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung auf 195,63 EUR fest und erklärte, die Beiträge aufgrund der erteilten Einzugsermächtigung vom Konto des Klägers abzubuchen. Mit dem Widerspruch vom 7. April 2008 wandte sich der Kläger gegen die Erhebung der Beiträge und gegen die Feststellung einer Beitragspflicht. Die freiwillige Mitgliedschaft sei vor dem Hintergrund der Klärung der KVdR beantragt worden. Die Beklagte habe die Durchführung der freiwilligen Versicherung korrekterweise mit dem Vorbehalt versehen, dass diese vorsorglich durchgeführt werde. Hiergegen richte sich der Widerspruch nicht und sei auch nicht erforderlich. Allerdings richte sich der Widerspruch gegen die Feststellung, dass eine Beitragspflicht bestehe. Denn er habe ein Zurückbehaltungsrecht, da von seiner Rente Pflichtbeiträge abgezogen würden. Er sei nicht verpflichtet, doppelt Beiträge zu zahlen.

Mit Schreiben vom 8. April 2008 wies die Beklagte den Kläger darauf hin, dass die freiwillige Mitgliedschaft an die DRV Bund gemeldet werde, wenn bis 25. April 2008 keine Nachweise vorgelegt würden, die zu einer Berücksichtigung von zusätzlichen Zeiten in der KVdR herangezogen werden könnten. Da bisher tatsächlich der Rentenversicherungsträger Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung einbehalte, werde die Beklagte zunächst nicht auf einer weiteren unmittelbaren Zahlung der freiwilligen Beiträge zur Krankenversicherung bestehen. Insoweit lasse die Beklagte den Einbehalt der Beiträge durch den Rentenversicherungsträger gegen sich gelten. Eine Doppelzahlung von Beiträgen sei selbstverständlich nicht vorgesehen. Sofern der Rentenversicherungsträger eine Neufestsetzung vornehme und die einbehaltenen Beiträge erstatte, sei der Kläger verpflichtet, die nicht gezahlten Beiträge zur freiwilligen Krankenversicherung zu entrichten.

Nachdem der Kläger die erforderlichen Nachweise nicht vorgelegt hat, wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 29. Mai 2008 die Widersprüche gegen den Hinweis gegenüber der Apotheke, gegen die Bescheide vom 21. Februar 2008 und 2. April 2008 und gegen und das Schreiben vom 13. März 2008 zurück und lehnte die Aufhebung des Bescheides vom 20. August 2007 ab. Kosten des Widerspruchsverfahrens seien nicht zu erstatten. Die Mitteilung gegenüber der Apotheke sei zutreffend gewesen, da zu diesem Zeitpunkt ein Versicherungsverhältnis mangels Antrags nicht bestanden habe. In der Auskunft gegenüber der Apotheke könne jedoch kein Ablehnungsbescheid gegenüber dem Kläger gesehen werden. Im Übrigen habe sich diese Fragestellung zwischenzeitlich erledigt, da eine freiwillige Versicherung beantragt worden sei und durchgeführt werde. Kosten für die Inanspruchnahme von Leistungen würden nach dem 21. November 2007 rückwirkend übernommen. Eine Beitragspflicht aus der freiwilligen Versicherung bestehe, da die Durchführung der freiwilligen Versicherung untrennbar mit der Verpflichtung, die hierauf entfallenden Beiträge zu bezahlen, verknüpft sei. Sofern der Rentenversicherungsträger Beiträge vorläufig einbehalte und diese weiterleite, werde für den deckungsgleichen Zeitraum in der entsprechenden Höhe keine parallele Zahlung aus der freiwilligen Versicherung geltend gemacht. Die Fristbestimmung im Schreiben vom 13. März 2008 sei nicht als Verwaltungsakt anzusehen. Durch die tatsächliche Antragstellung hätte sich ein solcher im Übrigen erledigt.

Gegen den Widerspruchsbescheid vom 29. Mai 2008 hat der Kläger beim SG fünf Klagen erhoben.

Bezüglich des Hinweises der Beklagten an die Apotheke hat der Kläger am 20. Juni 2008 Klage beim SG (Az [S 14 KR 3061/08](#)) erhoben. Das SG hat die Klage mit Gerichtsbescheid vom 18. Januar 2010 abgewiesen. Die Berufung hiergegen ist beim Senat anhängig (Az [L 11 KR 801/10](#)).

Am 23. Juni 2008 hat der Kläger Klage erhoben gegen den Bescheid vom 20. August 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29. Mai 2008 (Az S 14 KR 3063/08) und am 24. Juni 2008 gegen den Bescheid vom 21. Februar 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29. Mai 2008 (Az S 14 KR 3099/08). Mit Beschluss vom 14. Dezember 2009 hat das SG die beiden Verfahren unter dem Az S 14 KR 3063/08 zur gemeinsamen Entscheidung und Verhandlung verbunden. In der mündlichen Verhandlung am 25. Januar 2010 hat der Kläger die Klage für erledigt erklärt. Mit Beschluss vom 1. April 2010 hat das SG außergerichtliche Kosten der Beklagten nicht auferlegt, da die Beklagte zu Recht die Feststellung der Pflichtversicherung des Klägers in der KVdR abgelehnt habe.

Am 23. Juni 2008 hat der Kläger zudem (Anfechtungs-) Klage beim SG (Az S 14 KR 3062/08) bezüglich der Fristsetzung zum Beitritt zur freiwilligen Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung erhoben mit der Begründung, die Widerspruchskosten für dieses Verfahren hätte die Beklagte übernehmen müssen. In der Sache bestehe eine Pflichtmitgliedschaft. Im Schreiben vom 13. März 2008 könne auch eine Ablehnung im Hinblick auf die formlos beantragte freiwillige Mitgliedschaft gesehen werden. Mit Gerichtsbescheid vom 18. Januar 2010 hat das SG die Klage abgewiesen. Das Schreiben vom 13. März 2008 stelle keinen Verwaltungsakt dar. Auch der Widerspruchsbescheid sei deshalb rechtmäßig. Im Übrigen habe sich die Fristsetzung erledigt. Eine Fortsetzungsfeststellungsklage habe der Kläger nicht erhoben. Die Kostenentscheidung der Beklagten im Widerspruchsbescheid sei zudem rechtmäßig, da der Widerspruch keinen Erfolg gehabt habe. Die Berufung hiergegen ist beim Senat anhängig (Az L 11 KR 898/10).

Am 24. Juni 2008 hat der Kläger schließlich auch vorliegende (Anfechtungs-) Klage beim SG gegen den Bescheid vom 2. April 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29. Mai 2008 erhoben (Az [S 14 KR 3098/08](#)). Es gehe um den Bescheid vom 2. April 2008, der die freiwillige Mitgliedschaft ab 22. November 2007 feststelle. Es bestehe eine Pflichtmitgliedschaft kraft Gesetzes. Bei Bestehen einer solchen sei es rechtlich oder tatsächlich unmöglich, eine freiwillige Mitgliedschaft zu begründen. Freiwillige Mitglieder könnten nur Personen werden, die nicht versicherungspflichtig seien. Zu Recht sei deshalb gegen die freiwillige Mitgliedschaft, insbesondere im Hinblick auf die Beitragspflicht, Widerspruch erhoben worden. Die Ausführungen der Beklagten zur Beitragspflicht seien rechtlich irrelevant für die Frage, ob eine freiwillige Versicherung durchzuführen sei. Da eine Pflichtmitgliedschaft bestehe, sei er damit einverstanden, dass seine Beiträge von der Rente einbehalten würden.

Mit Gerichtsbescheid vom 18. Januar 2010 hat das SG die Klage abgewiesen. Mit der Klage wende sich der Kläger gegen die Feststellung der freiwilligen Versicherung. Diese Klage sei unzulässig, da ihr die Bestandskraft des Bescheides vom 2. April 2008 entgegenstehe. Denn der Widerspruch sei ausdrücklich auf die Feststellung der Pflicht zur Beitragszahlung beschränkt gewesen, weshalb die Feststellung, dass eine freiwillige Versicherung eingetreten sei, bestandskräftig geworden sei. Durch den Widerspruchsbescheid allein sei der Kläger nicht weiter beschwert. Denn die Beklagte habe im Schreiben vom 8. April 2008 und im Widerspruchsbescheid die Auffassung des Klägers bestätigt, dass er nicht doppelt Beiträge zahlen müsse. Kosten für das Verfahren könnten nicht erstattet werden, da die Beklagte bereits im Ausgangsbescheid eine weitere Prüfung zugesagt und nie eine doppelte Beitragszahlung geltend gemacht habe.

Gegen den dem Kläger am 23. Januar 2010 zugestellten Gerichtsbescheid hat er am 18. Februar 2010 Berufung eingelegt, die er mit Schriftsatz seines Prozessbevollmächtigten vom 7. Dezember 2010 dahingehend begründet hat, dass mit dem Rentenbescheid über das Bestehen der KVdR entschieden worden sei.

Der Kläger beantragt (Fax vom 18. Februar 2010),

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 18. Januar 2010 sowie den Bescheid der Beklagten vom 2. April 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29. Mai 2008 insoweit aufzuheben als (er) angefochten worden war und die Beklagte dazu zu verurteilen, die Kosten des Widerspruchsverfahrens zu tragen. Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält ihre Entscheidung für rechtmäßig.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten und die beigezogene Verwaltungsakte der Beklagten sowie des SG (Az S 14 KR 3099/08 und 3063/08) Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§§ 143, 151 Abs 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist statthaft im Sinne des [§ 144 Abs 1 Satz 1 SGG](#). Die zulässige Berufung ist jedoch unbegründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Denn der Bescheid der Beklagten vom 2. April 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29. Mai 2008 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Er hat als freiwilliges Mitglied Beiträge (allein) zu zahlen, weshalb eine Beitragspflicht besteht.

Zugunsten des Klägers geht der Senat davon aus, dass der Kläger auch mit der Klage vor dem SG noch hinreichend deutlich gemacht hat, dass er sich (auch) gegen die Beitragspflicht wendet. Zwar ist ein rechtskundiger Rechtsmittelführer bzw dessen Bevollmächtigter grundsätzlich am fachsprachlichen Wortlaut seiner gegenüber dem Gericht abgegebenen Erklärung festzuhalten. Den vor dem SG gestellten Anfechtungsantrag hat der Kläger jedoch nicht auf eine bestimmte Verfügung des Bescheides vom 2. April 2008 beschränkt. Eine solche Beschränkung ergibt sich auch nicht aus der Klagebegründung. Denn in dieser führt der Kläger wegen der Überzeugung des Bestehens einer Pflichtmitgliedschaft auch und insbesondere die Frage der Beitragsverpflichtung, wegen der Widerspruch erhoben wurde, an. Deshalb geht der Senat davon aus, dass auch mit der Klage noch die Beitragsverpflichtung angefochten worden ist. Eine solche besteht jedoch.

Der Versicherung können gemäß [§ 9 Abs 1 Satz 1 Nr 1 SGB V](#) Personen beitreten, die als Mitglieder aus der Versicherungspflicht ausgeschieden sind und in den letzten fünf Jahren vor dem Ausscheiden mindestens vierundzwanzig Monate oder unmittelbar vor dem Ausscheiden ununterbrochen mindestens zwölf Monate versichert waren. Der Beitritt ist der Krankenkasse gemäß [§ 9 Abs 2 Nr 1 SGB V](#) innerhalb von drei Monaten nach Beendigung der Mitgliedschaft anzuzeigen.

Der Kläger ist mit Beendigung der Gewährung von Krg am 21. November 2007 aus der Versicherungspflicht ausgeschieden und erfüllt insbesondere nicht die Voraussetzungen der KVdR, was mittlerweile bestandskräftig feststeht, da der Kläger die diesbezügliche Klage vor dem SG (Az S 14 KR 3099/08) für erledigt erklärt hat. Entgegen der Rechtsauffassung des Klägers trifft es nicht zu, dass mit dem Rentenbescheid verbindlich über die Mitgliedschaft in der KVdR entschieden wird. Für diese Entscheidung ist allein die beklagte Krankenkasse zuständig. Erst wenn feststeht, dass eine Mitgliedschaft in der KVdR besteht, entscheidet der Rentenversicherungsträger über Tragung und Höhe der Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung (BSG, Urteil vom 21. Januar 2009, [B 12 R 11/06 R](#), SozR 4-2500 § 241 a Nr 2 mwN).

Deshalb konnte der Kläger der freiwilligen Versicherung beitreten und hat dies – wenn auch zunächst nur vorsorglich und verspätet – getan. Denn die dreimonatige Anzeigefrist nach Beendigung der Mitgliedschaft am 21. November 2007 war am 7. März 2008 bereits verstrichen. In diese Frist kann jedoch Wiedereinsetzung in den vorigen Stand gemäß [§ 27](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) gewährt werden (vgl BSG, Urteil vom 28. Mai 2008, [B 12 KR 16/07 R](#), SozR 4-2500 § 9 Nr 2), wovon die Beklagte offensichtlich konkludent vor dem Hintergrund der vom Kläger verfolgten Pflichtversicherung Gebrauch gemacht hat.

Damit aber ist ein Beitragsanspruch entstanden, den der Kläger zu erfüllen hat. Beitragsansprüche entstehen gemäß [§ 22 Abs 1 Satz 1](#) Viertes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IV), sobald ihre im Gesetz oder auf Grund eines Gesetzes bestimmten Voraussetzungen vorliegen. Beitragsansprüche entstehen danach grundsätzlich an jedem Tag der beitragspflichtigen (hier freiwilligen) Mitgliedschaft. Daran ändert die Tatsache, dass die Versicherung zu Beginn nur vorsorglich durchgeführt wurde, nichts. Den Beitrag tragen gemäß [§ 250 Abs 2 SGB V](#) freiwillige Mitglieder allein und haben diesen gemäß [§ 252 Abs 1 Satz 1 SGB V](#) auch zu zahlen. Damit ist der Kläger selbst Schuldner der entsprechenden Beitragsforderungen der Beklagten.

Der Zahlungsmodus der Beiträge, der zunächst entsprechend der erteilten Einzugsermächtigung erfolgen sollte, aber nach dem Widerspruch des Klägers nunmehr dahingehend geregelt ist, dass die Beklagte die von der DRV Bund einbehaltenen (Pflicht-) Beiträge derzeit, aber nicht endgültig, gegen sich gelten lässt, ist nicht (mehr) streitig. Der Kläger wäre diesbezüglich auch nicht beschwert, da die Beklagte jeweils den Wünschen des Klägers entsprochen hat.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#). Kosten, auch die des Vorverfahrens, die von [§ 193 SGG](#) erfasst werden, sind nicht zu erstatten.

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen gemäß [§ 160 Abs 2 SGG](#) nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2010-12-29