

L 9 R 1086/18

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 13 R 6755/15
Datum
29.01.2018
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 9 R 1086/18
Datum
23.10.2018
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 29. Januar 2018 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten,

Tatbestand:

Streitig ist die Erstattung von Krankenversicherungsbeiträgen ab 01.02.2010, die Versicherungspflicht in der deutschen Krankenversicherung ab 01.01.2010 sowie die Übernahme von Kosten in Höhe von 3.000,00 EUR für eine Herzoperation im November 2014 in Griechenland.

Die 1931 geborene Klägerin ist Griechin und bezieht eine Rente aus der deutschen Rentenversicherung, die mit Bescheid vom 21.08.1992 festgestellt wurde unter Abzug der monatlichen Beitragsanteile des Rentners zur Kranken- und Pflegeversicherung.

Mit Schreiben vom 17.02.2015 teilte der Rentenservice mit, dass die Klägerin vom Inland nach Griechenland verzogen sei. Mit Schreiben vom 23.01.2015 informierte die Klägerin die A. R., in Griechenland krankenversichert zu sein. Hierzu nahm die Beigeladene, die A. H., eine Bescheinigung des Stadtbüros R. vom 13.03.2015 zu den Akten, wonach die Klägerin am 13.03.2015 aus ihrer Wohnung ausgezogen und nach Griechenland verzogen sei. Dies teilte die Beigeladene auch der Beklagten mit.

Mit Rentenbescheid vom 25.03.2015 berechnete die Beklagte daraufhin die Altersrente der Klägerin ab 14.03.2015 neu ohne den monatlichen Abzug für die Kranken- und Pflegeversicherung. Gleichzeitig teilte die Beigeladene der Klägerin mit Bescheid vom 18.03.2015 mit, dass die Mitgliedschaft in der Krankenversicherung der Rentner am 13.03.2015 ende. Mit Schreiben vom 26.05.2015 wies die Beigeladene die Klägerin erneut darauf hin, dass die Krankenversicherung der Rentner erst zum Tag des Verzugs, also zum 13.03.2015 ende.

Gegen den Bescheid der Beklagten legte die Klägerin am 06.06.2015 Widerspruch ein mit der Begründung, sie wohne bereits ab dem 01.02.2010 in Griechenland und beziehe eine griechische Rente und sei auch dort krankenversichert. Sie bitte daher um Befreiung aus der deutschen Krankenversicherung und Rückzahlung der Beiträge bereits ab 02.02.2010.

Mit Widerspruchsbescheid vom 24.09.2015 wies die Beklagte den Widerspruch der Klägerin als unzulässig zurück, da für die Feststellung der Mitgliedschaft in der Krankenversicherung bzw. Pflegeversicherung die Zuständigkeit des Krankenversicherungsträgers gegeben sei. Die A. H. habe mit Datensatz vom 18.03.2015 und Schreiben vom 01.07.2015 mitgeteilt, dass die Pflichtmitgliedschaft zum 13.03.2015 ende. Hieran sei die Beklagte gebunden.

Am 11.12.2015 hat die Klägerin Klage gegen den Bescheid der Beklagten vom 25.03.2015 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 24.09.2015 erhoben mit der bereits zuvor abgegebenen Begründung. Sie sei bereits seit dem 02.02.2010 bei der OGA krankenversichert. Die Beklagte möge anerkennen, dass sich ihr ständiger Wohnsitz in Griechenland befinde und sie über den griechischen Träger krankenversichert sei. Darüber hinaus sollten die Kosten in Höhe von 12.000,00 EUR einer Herzoperation mit Bypass übernommen werden, die im November 2014 in der P. T. stattgefunden habe. Hierzu hat die Klägerin eine Bestätigung des Bürgermeisters von G. vom 11.05.2015 vorgelegt, wonach die Klägerin seit dem 01.02.2010 bis heute in der Gemeinde G. wohnhaft sei.

Mit Gerichtsbescheid vom 29.01.2018 hat das SG die Klage abgewiesen mit der Begründung, die Klage auf Erstattung der einbehaltenen

Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung ab dem 01.02.2010 und auf Zahlung von 12.000,00 EUR für eine Operation im November 2014 sei bereits unzulässig. Es fehle hinsichtlich beider Ansprüche bereits an einem Vorverfahren der Beklagten. Die Beklagte habe mit Bescheid vom 25.03.2015 nur über eine Neuberechnung der Altersrente der Frauen ab 14.03.2015 und auch nur ab diesem Zeitpunkt über einen Abzug der Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge von der Rente nach [§ 255](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) entschieden, während für die Zeit davor keine Verwaltungsentscheidung der Beklagten vorliege. Insofern habe die Beklagte zu Recht, wenn auch aus anderen Gründen, den Widerspruch der Klägerin als unzulässig zurückgewiesen. Im Übrigen werde darauf hingewiesen, dass für die Feststellung des Zeitpunkts der Beendigung der Pflichtversicherung nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V](#) die Beigeladene zuständig sei. Auch über die Übernahme bzw. Erstattung von Krankheitskosten habe die Beklagte bisher keine Entscheidung getroffen; auch fehle es diesbezüglich an der Zuständigkeit der Beklagten.

Dieser Gerichtsbescheid ist dem Klägerbevollmächtigten am 15.02.2018 zugestellt worden.

Am 15.03.2018 hat die Klägerin dagegen Berufung beim Landessozialgericht Baden-Württemberg (LSG) eingelegt mit der bereits zuvor abgegebenen Begründung. Das SG habe nicht die tatsächlichen Umstände berücksichtigt, nämlich den permanenten Wohnort in Griechenland und die Versicherung bei der OGA seit dem 02.02.2010. Am 20.11.2014 habe die Klägerin 3.000,00 EUR für die Operation am Herzen bezahlen müssen wegen der Tatsache, dass sie bei der deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg versichert gewesen sei. Es sei anzuerkennen, dass sie eine Krankenversicherung bei der OGA habe, die Beiträge einbehalte und ihre medizinischen Bedürfnisse decke. Ihr seien daher alle Beiträge für die Krankenversicherung zurückzuerstatten, die seit 01.02.2010 ohne Berechtigung einbehalten worden seien. Der griechische Versicherungsträger OGA sei derjenige, der im November 2014 alle Rechnungen beglichen habe für die Operation mit Ausnahme der 3000 EUR für die Bypassoperation.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 29. Januar 2018 aufzuheben, den Bescheid der Beklagten vom 25.03.2015 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 24. September 2015 abzuändern und ihr ab dem 01.02.2010 die aus ihrer Altersrente einbehaltenen Beiträge zur Krankenversicherung zu erstatten,

festzustellen, dass sie seit dem 1. Februar 2010 ihren permanenten Wohnsitz in Griechenland habe und bei einem griechischen Krankenversicherungsträger versichert sei,

außerdem, die Beklagte zu verurteilen, die Kosten für eine Herzoperation im November 2014 in Höhe von 3.000,00 EUR zu übernehmen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hat auf die Ausführungen im Gerichtsbescheid verwiesen.

Die Beigeladene hat keinen Antrag gestellt. Sie hat dargelegt, gegen die Bescheide vom 18.03.2015 bzw. 26.05.2015 habe die Klägerin keinen Widerspruch bei der Beigeladenen eingelegt. Eine Kostenerstattung für die Herz-OP sei nicht beantragt worden, sodass diesbezüglich auch keine Entscheidung erfolgt sei. Gegen einen früheren Zeitpunkt des Verzugs vor dem 13.03.2015 spreche, dass sich die Klägerin 2014 vorübergehend in Griechenland aufgehalten und mit der elektronischen Gesundheitskarte der Beigeladenen Leistungen in Anspruch genommen habe. Sie habe eine Auslandsrechnung in Höhe von 103,63 EUR bei der DVKA eingereicht, und ihr sei das Geld erstattet worden. Bei einem vorübergehenden Aufenthalt könne die Klägerin diese elektronische Gesundheitskarte, die mit einer europäischen Krankenversichertenkarte verbunden sei, benutzen. Der Leistungserbringer sei verpflichtet, sich zu vergewissern, dass nur ein vorübergehender Aufenthalt vorliege, bevor er die Leistung über die ihm vorgelegte Karte abrechne. Auch spreche gegen einen früheren Wohnsitzwechsel der Klägerin nach Griechenland, dass sie dann einen Leistungsanspruch über den dortigen Krankenversicherungsträger gehabt hätte, sodass es des Einsatzes der deutschen Krankenversichertenkarte nicht bedurft hätte. Es dürfte, sofern die Klägerin tatsächlich seit 2010 in Griechenland krankenversichert wäre, auch keine offene Rechnung in Höhe von 3.123,00 EUR geben. Der Vortrag der Klägerin sei daher in sich unschlüssig. Durch die Leistungsanspruchnahme der Klägerin im Jahre 2014 scheidet eine Beendigung der Mitgliedschaft vor der offiziellen Abmeldung der Klägerin jedoch ohnehin aus. Insofern werde auf [§ 26 Abs.2](#) Viertes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IV) verwiesen.

Wegen der weiteren Einzelheiten sowie des weiteren Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten sowie der Gerichtsakten erster und zweiter Instanz verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin ist zulässig; Berufungsausschlussgründe nach [§ 144](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) liegen nicht vor.

Die Berufung ist jedoch nicht begründet, da weder die Anfechtungs- und Verpflichtungsklage ([§ 54 Abs. 1, 4 SGG](#)), gerichtet auf Erstattung der Beiträge zur Krankenversicherung bzw. Erstattung der Operationskosten, noch die Feststellungsklage ([§ 55 SGG](#)), gerichtet auf die Feststellung, bereits seit 2002 in Griechenland zu wohnen und auch dort krankenversichert zu sein, zulässig sind. Hinsichtlich der Anfechtungs- und Verpflichtungsklage verweist der Senat auf die zutreffenden Ausführungen im angefochtenen Gerichtsbescheid des SG Stuttgart, denen es sich nach eigener Überprüfung anschließt, und sieht insofern von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)). Wie das SG zutreffend dargelegt hat, fehlt es bereits am Vorverfahren bezüglich der Erstattung von Beiträgen zur Krankenversicherung und auch bezüglich der Übernahme bzw. Erstattung von Krankheitskosten, so dass die Klage – unabhängig von der fehlenden Zuständigkeit der Beklagten – bereits unzulässig ist.

Ergänzend ist noch auf Folgendes hinzuweisen: Eine Verurteilung der beigeladenen Krankenkasse der Klägerin zur Beitragsersatzung bzw.

Kostenübernahme kommt vorliegend nicht in Betracht. Zwar kann gemäß [§ 75 Abs. 5 SGG](#) ein Versicherungsträger, ein Träger der Grundsicherung für Arbeitsuchende, ein Träger der Sozialhilfe, ein Träger der Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz oder in Angelegenheiten des sozialen Entschädigungsrechts ein Land nach Beiladung verurteilt werden, sodass grundsätzlich auch eine Verurteilung der beigeladenen Krankenkasse auf Erstattung der Krankenversicherungsbeiträge bzw. Übernahme der Kosten für die Operation in Frage käme. Jedoch ist die Verurteilung eines Beigeladenen nach [§ 75 Abs. 5 SGG](#) dann unzulässig, wenn die Klage unzulässig ist (siehe hierzu Bayerisches Landessozialgericht, Urteil vom 09.11.2011, [L 16 AS 247/11](#), Juris; Gall in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGG, 1. Aufl. 2017, Stand 15.07.2017, § 75 Rdnr. 200). Sofern somit wie hier die Klage gerichtet auf Erstattung der Beiträge bzw. Übernahme der Kosten für die Operation gegenüber der Beklagten bereits unzulässig ist, wie das SG zutreffend ausgeführt hat, scheidet eine Entscheidung des Gerichts auch gegenüber der Beigeladenen aus.

Ebenso wenig kommt vorliegend eine Feststellungsklage in Betracht, gerichtet auf die Feststellung, bereits seit 01.02.2010 in Griechenland zu wohnen und bei einem griechischen Versicherungsträger krankenversichert zu sein ([§ 55 Abs. 1 SGG](#)). Die Feststellungsklage des Bürgers gegen die Verwaltung muss grundsätzlich mit einer Anfechtungsklage verbunden werden, vor der ein Verwaltungsverfahren und Widerspruchsverfahren stattgefunden hat, in dem ein feststellender Verwaltungsakt zum streitigen Rechtsverhältnis beantragt wurde (vgl. hierzu Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, SGG, 12. Aufl., § 55 Rdnr. 3b m.w.N.). An einem solchen vorherigen Verwaltungsverfahren fehlt es hingegen, wie das SG zutreffend ausgeführt hat.

Die Berufung war daher zurückzuweisen.

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

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

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2018-11-09