

L 11 KR 4007/18 ER-B

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 11 KR 4983/18 ER
Datum
07.11.2018
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 KR 4007/18 ER-B
Datum
07.01.2019
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Beschluss
Leitsätze

Der Widerspruch gegen den Bescheid einer Krankenkasse, mit dem diese die Mitgliedschaft einer Versicherten in der Kranken- und Pflegeversicherung der Rentner zu einem konkreten Zeitpunkt beendet, hat nach [§ 86a Abs 2 Nr 1 SGG](#) keine aufschiebende Wirkung. Verlegt eine in der Kranken- und Pflegeversicherung der Rentner versicherte Person ihren Wohnsitz von Deutschland nach Kroatien und hat sie dort auch ihren gewöhnlichen Aufenthalt, findet nach [§ 3 Nr 2 SGB IV](#) das deutsche Sozialversicherungsrecht keine Anwendung mehr. Ab diesem Zeitpunkt endet eine sich aus [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) und [§ 20 Abs 1 Satz 1, Abs 2 Nr 11 SGB XI](#) ergebende Versicherung in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung. Die in Art 24 Abs 1 VO (EG) Nr 883/04 normierte Wohnsitzfiktion, die zu einem Fortbestand der Versicherungspflicht in der deutschen Kranken- und Pflegeversicherung führt, greift nur ein, wenn die Versicherte allein eine Rente aus der deutschen Rentenversicherung bezieht. Erhält sie dagegen auch eine Rente nach kroatischem Recht, führt dies dazu, dass sie Sachleistungen durch den kroatischen Versicherungsträger in Anspruch nehmen kann. Auf die Beschwerde der Antragsgegnerinnen wird der Beschluss des Sozialgerichts Stuttgart vom 07.11.2018 aufgehoben und der Antrag abgelehnt.

Außergerichtliche Kosten sind in beiden Rechtszügen nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Die Antragsgegnerinnen wenden sich gegen die Feststellung der aufschiebenden Wirkung einer Klage der Klägerin im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes.

Die 1935 geborene Antragstellerin bezieht seit 1974 eine Rente der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung (zunächst Erwerbsminderungsrente, seit 01.10.2000 Altersrente). Zusätzlich bezieht sie eine Witwenrente der kroatischen Rentenversicherung. Zumindest seit 2015 hält sich die Antragstellerin dauerhaft in Kroatien auf. Es besteht Pflegegrad 3.

Nach Anhörung (Schreiben vom 09.04.2018) teilte die Antragsgegnerin zu 1) der Antragstellerin mit Bescheid vom 09.07.2018 mit, dass die Mitgliedschaft in der Kranken- und Pflegeversicherung der Rentner (KVdR und PVdR) zum 31.08.2018 beendet werde. Die Antragstellerin beziehe eine deutsche und eine kroatische Rente und habe ihren gewöhnlichen Aufenthalt seit 2015 ausschließlich in Kroatien. Aus ihrer Stellungnahme gehe hervor, dass sie aus gesundheitlichen Gründen auf absehbare Zeit auch nicht nach Deutschland kommen könne. Allein der Wunsch, ins Inland einzureisen, reiche nicht aus.

Am 16.07.2018 legte die Antragstellerin Widerspruch ein.

Am 31.08.2018 hat sie beim Sozialgericht Mannheim einstweiligen Rechtsschutz beantragt "zur Anordnung der aufschiebenden Wirkung zum Fortbestand der Versicherungsmitgliedschaft in der Kranken- und Pflegekasse". Die Antragstellerin habe sich bei einem Besuch ihres Sohnes in Kroatien im Dezember 2015 den Oberschenkelhals gebrochen und daher nicht nach Deutschland zurückkehren können. Im Mai 2017 habe sie sich erneut den Oberschenkelhals gebrochen. Ihr Gesundheitszustand habe sich verschlechtert, so dass sie weiterhin nicht transport- und reisefähig sei, obwohl sie lieber in Deutschland leben würde. Die Antragstellerin halte sich gewissermaßen zwangsmäßig in Kroatien auf, ein Domizilwille bestehe nicht. Allein aufgrund ihrer geringen Witwenrente in Kroatien (ca 30 Euro) wäre zwar eine Versicherung bei der kroatischen Krankenkasse möglich, die Antragstellerin verlöre jedoch ihre Ansprüche aus der Pflegekasse. Dies

bedeute gravierende Einschnitte in ihrer medizinischen Versorgung und Betreuung.

Das SG Mannheim hat das Verfahren mit Beschluss vom 17.09.2018 an das örtlich zuständige Sozialgericht Stuttgart (SG) verwiesen.

Die Antragsgegnerin zu 1) ist dem Antrag entgegengetreten. Aufschiebende Wirkung bestehe nach [§ 86a Abs 2 Nr 1 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) nicht. Versehentlich seien der Antragstellerin noch bis Oktober 2018 Pflegegeldzahlungen geleistet worden (monatlich 545 Euro). Von einer Rückforderung der versehentlichen Überzahlung für September und Oktober 2018 werde abgesehen. Anordnungsanspruch und Anordnungsgrund lägen nicht vor. Die Antragstellerin könne in Kroatien Mitglied in einer Krankenversicherung werden und sich entsprechend behandeln lassen. Zwar möge es zutreffend sein, dass es in Kroatien eine Pflegeversicherung nicht gebe, hier gelte jedoch das Recht des Wohnmitgliedstaates der EU. Aus Sicht der Antragsgegnerin zu 1) hätten die Voraussetzungen einer Mitgliedschaft schon weit vor dem 31.08.2018 nicht mehr vorgelegen. Nach der Leistungsübersicht sei davon auszugehen, dass sich die Antragstellerin bereits seit 2008 ständig in Kroatien aufgehalten habe. Sie habe selbst unstreitig gestellt, sich seit 2015 ständig in Kroatien aufgehalten zu haben. Damit könne nicht mehr von einem gewöhnlichen Aufenthalt in Deutschland ausgegangen werden.

Am 25.09.2018 wies die Antragsgegnerin zu 1) den Widerspruch – auch im Namen der Pflegekasse – zurück. Das Territorialitätsprinzip nach [§ 30 Abs 1 Sozialgesetzbuch Erstes Buch \(SGB I\)](#) gelte für alle versicherungspflichtigen Rentenbezieher. Dies gelte nach der Rechtsprechung für die Personen, die nicht nur eine Rente nach deutschem Recht, sondern nach dem Recht des regelmäßigen Wohnsitzes haben (unter Hinweis auf Bundessozialgericht (BSG) 05.07.2005, [B 1 KR 4/04 R](#)). Ein in der KVdR Versicherter behalte dann seinen Versicherungsschutz nach deutschem Recht, wenn er ausschließlich eine Rente von einem deutschen Rentenversicherungsträger erhalte. Durch den hier vorliegenden Bezug von Rente aus Kroatien werde dort eine Versicherung begründet (unter Hinweis auf BSG 26.01.2005, [B 12 P 4/02 R](#)). Unerheblich sei, ob eine Person gewollt oder ungewollt nicht nach Deutschland zurückkömme.

Hiergegen richtet sich die am 31.10.2018 zum SG erhobene Klage (S 11 KR 5442/18).

Mit Beschluss vom 07.11.2018 hat das SG festgestellt, dass die Klage gegen den Bescheid vom 09.07.2018 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 25.09.2018 aufschiebende Wirkung hat. Der Antrag sei sachdienlich als Antrag auf Feststellung des Eintritts der aufschiebenden Wirkung der Klage (S 11 KR 5442/18) auszulegen. Widerspruch und Anfechtungsklage hätten bereits kraft Gesetzes aufschiebende Wirkung ([§ 86a Abs 1 Satz 1 SGG](#)). Der Bescheid habe nicht nur deklaratorische Wirkung. Zwar ergebe sich der Fortbestand des Versicherungsverhältnisses unabhängig von verfahrensrechtlichen Vorschriften aus dem materiellen Recht. Bei der Feststellung des Wegfallens der Voraussetzungen von [§ 3 Nr 2 Sozialgesetzbuch Viertes Buch \(SGB IV\)](#) handele es sich jedoch um eine Statusentscheidung im Sozialversicherungsrecht. Die Vorschrift enthalte keine des Selbstvollzugs fähige Regelung, sondern bedürfe der Umsetzung durch Verwaltungsakt unter Anwendung des Rechts auf den Einzelfall. Der Wegfall der Voraussetzungen des [§ 3 Nr 2 SGB IV](#) sei auch nicht ohne Weiteres ersichtlich. So könne ein Pflichtversicherter in der KVdR, der ausschließlich eine Rente aus der deutschen Rentenversicherung beziehe, aufgrund der Vorschriften des europäischen Gemeinschaftsrechts seinen Status entgegen [§ 3 Nr 2 SGB IV](#) beibehalten, auch wenn er seinen Wohnsitz in einen anderen Mitgliedstaat der EU verlege (BSG 05.07.2005, [B 1 KR 4/04 R](#)). Die aufschiebende Wirkung entfalle auch nicht nach [§ 86a Abs 2 Nr 1 SGG](#). Danach hätten Rechtsbehelfe gegen Entscheidungen über Versicherungs-, Beitrags- und Umlagepflichten sowie über die Anforderung von Beiträgen, Umlagen und sonstigen öffentlichen Abgaben einschließlich der darauf entfallenden Nebenkosten keine aufschiebende Wirkung. Zweck der Regelung sei die Sicherstellung der Funktionsfähigkeit der Leistungsträger durch Sicherung des Finanzierungsbedarfs. Die Vorschrift sei eng auszulegen. Eine Feststellung über die Versicherungspflicht habe die Antragsgegnerin gerade nicht getroffen, sondern entschieden, dass die Versicherungspflicht ende und damit die Beitragspflicht der Antragstellerin entfalle. Die aufschiebende Wirkung der Klage habe somit keinen Einfluss auf die Pflicht zur Beitragszahlung und könne die Funktionsfähigkeit der Krankenkasse nicht gefährden.

Gegen den ihr am 08.11.2018 zugestellten Beschluss richtet sich die am 12.11.2018 eingelegte Beschwerde der Antragsgegnerin. Hier sei nur für zukünftige Zeiträume eine Mitgliedschaft für beendet erklärt worden. Die Antragsgegnerin habe zum einen aufgrund ausdrücklicher Ermächtigung in [§ 28h SGB IV](#) über die Frage der Versicherungspflicht entschieden. Zum anderen ergebe sich dies auch aus der Regelung des [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#), dass ein Anspruch auf eine KVdR beginne oder ende, wenn die Voraussetzungen vorlägen oder wegfielen. Zu den Grundvoraussetzungen gehöre auch die Prüfung des persönlichen und räumlichen Geltungsbereichs nach [§ 3 SGB IV](#). Die Krankenkasse habe die Befugnis, eine Mitgliedschaft in der KVdR auf ihre Rechtmäßigkeit zu überprüfen. Ein Bescheid über die positive Feststellung einer KVdR sei gegenüber der Antragstellerin nie erlassen worden. Soweit die materiell-rechtlichen Voraussetzungen für eine KVdR nicht (mehr) bestünden, sei eine Krankenkasse nicht gehindert, dies auch rückwirkend auszusprechen. Vertrauensschutz gebe es mangels Vorliegen eines Bescheids dann grundsätzlich nicht. Vorliegend sei jedoch nur für künftige Zeiträume eine Regelung getroffen worden. Aus den Entscheidungen des BSG vom 16.06.1999 ([B 1 KR 5/98 R](#)) und 05.07.2005 ([B 1 KR 4/04 R](#)) ergebe sich nur, dass bei Wegzug in ein anderes Land der EU die Mitgliedschaft in der KVdR nur bestehen bleibe, wenn ausschließlich eine Rente aus der deutschen Rentenversicherung bezogen werde. Dies sei bei der Antragstellerin jedoch nicht der Fall.

Die Antragstellerin verweist darauf, dass sie sich 2015 in Kroatien den Oberschenkelhals gebrochen habe. Wegen der Vorerkrankung (Aneurysma im Gehirn) sei von einer Operation und einem Rücktransport nach Deutschland abgeraten worden. Falschangaben seien damals nicht gemacht worden, es sei davon ausgegangen worden, dass die Antragstellerin nach ihrer Genesung wieder nach M. (zu ihrem anderen Sohn) zurückkehren werde. Eine Aufhebung der Mitgliedschaft bedürfe einer konkreten Entscheidung im Einzelfall. Die Voraussetzungen hierfür seien aus Sicht der Antragstellerin nicht gegeben. Die Antragsgegnerin habe auch die Pflegegeldzahlungen an die Antragstellerin eingestellt. Für die Dauer des gerichtlichen Verfahrens sei die Weiterversorgung der Antragstellerin vorrangig. Zudem zahle die Antragstellerin weiterhin Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung, wie sich aus dem Rentenbescheid vom 12.12.2018 ergebe. Bereits daraus folge eine Leistungspflicht.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge und die Verwaltungsakten der Antragsgegnerin zu 1) Bezug genommen.

II.

Die Beschwerde der Antragsgegnerinnen hat Erfolg.

Die form- und fristgerecht ([§ 173 SGG](#)) und auch ansonsten nach [§ 172 SGG](#) statthafte Beschwerde ist zulässig, in der Sache auch begründet. Das SG hat zu Unrecht den Eintritt der aufschiebenden Wirkung der Klage festgestellt.

Das Passivrubrum war dahin zu berichtigen, dass nicht nur die Antragsgegnerin zu 1), sondern auch die Antragsgegnerin zu 2) Beteiligte des Rechtsstreits ist ([§ 69 Nr. 2 SGG](#)). Denn die Antragstellerin hat sich von Anfang an gegen die Beendigung der Mitgliedschaft in der Kranken- sowie in der Pflegeversicherung gewandt. Die Antragsgegnerin zu 1) hat zum Ausdruck gebracht, auch im Namen der Pflegekasse zu handeln (zur Zulässigkeit vgl. [§ 46 Abs. 2 Satz 4](#) Sozialgesetzbuch Elftes Buch (SGB XI)).

Der Sache nach hat die Antragstellerin die Feststellung des Fortbestands der Pflichtmitgliedschaft in der KVdR und PVdR im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes begehrt. Da die Mitgliedschaft in der KVdR (und PVdR) durch die Antragsgegnerinnen zu keinem Zeitpunkt mittels Verwaltungsakt festgestellt worden war, hat die Antragstellerin keinen gesicherten Rechtsstatus, der in der Hauptsache allein mit einer Anfechtungsklage gegen den Bescheid vom 09.07.2018 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 25.09.2018 hätte gesichert werden können. Denn die materiell-rechtlichen Voraussetzungen der KVdR (und dem folgend der PVdR - [§ 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 11 SGB XI](#)) waren nach wie vor streitig. Der Antrag wäre daher richtigerweise als Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung nach [§ 86b Abs. 2 SGG](#) auszulegen gewesen (kombinierte Anfechtungs- und Feststellungsklage). Da jedoch allein die Antragsgegnerin zu 1) Beschwerde eingelegt hat, ist im Beschwerdeverfahren zunächst Streitgegenstand, ob die Feststellung der aufschiebenden Wirkung der Klage zu Recht erfolgt ist, diese also kraft Gesetzes besteht. Darüber hinaus ist jedoch auch eine inhaltliche Entscheidung über das hier eigentlich streitige Bestehen der Versicherungspflicht in der KVdR und PVdR zu treffen, damit nicht ein unerledigter Prozessrest verbleibt. Im einstweiligen Rechtsschutz ist insoweit auch eine Zurückverweisung an das SG untunlich.

Nach [§ 86a Abs. 1 Satz 1 SGG](#) haben Widerspruch und Anfechtungsklage aufschiebende Wirkung. Das gilt auch bei rechtsgestaltenden und feststellenden Verwaltungsakten sowie bei Verwaltungsakten mit Drittwirkung (Satz 2). Beachtet ein Sozialversicherungsträger die aufschiebende Wirkung von Widerspruch und Anfechtungsklage nicht oder bestreitet er die aufschiebende Wirkung, hat das Gericht die aufschiebende Wirkung durch Beschluss festzustellen (Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, SGG, 12. Aufl., § 86b, Rn 15). Das Gericht prüft nur, ob aufschiebende Wirkung eingetreten ist; eine Interessenabwägung erfolgt nicht. Die aufschiebende Wirkung entfällt nach [§ 86a Abs. 2 Nr. 1 SGG](#) bei der Entscheidung über Versicherungs-, Beitrags- und Umlagepflichten sowie der Anforderung von Beiträgen, Umlagen und sonstigen öffentlichen Abgaben einschließlich der darauf entfallenden Nebenkosten.

Insoweit ist dem SG zunächst zuzustimmen, dass der Bescheid vom 09.07.2018 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 25.09.2018 nicht nur deklaratorischen Charakter hat, sondern eine Regelung gegenüber der Antragstellerin darüber trifft, dass die Mitgliedschaft in der KVdR und PVdR zum 31.08.2018 endet. Insoweit wird auf die überzeugenden Ausführungen des SG (Seite 4 und 5 oben des angefochtenen Beschlusses) Bezug genommen. Entgegen der Auffassung des SG greift jedoch die Ausnahmenvorschrift des [§ 86a Abs. 2 Nr. 1 SGG](#). Zwar ist die Vorschrift wegen des Regel-Ausnahme-Verhältnisses von aufschiebender Wirkung und sofortiger Vollziehung (dazu BVerfG 10.10.2003, [1 BvR 2025/03](#), [NVwZ 2004, 93](#)) im Zweifel eng auszulegen (so Keller, aaO, § 86a Rn 12). Hier sind jedoch die Voraussetzungen von [§ 86a Abs. 2 Nr. 1 SGG](#) schon nach dem Wortlaut eindeutig erfüllt. Die Antragsgegnerin zu 1) hat mit der Beendigung der Versicherungspflicht in der KVdR und PVdR zum 31.08.2018 eine Entscheidung über die Versicherungspflicht getroffen. Dass mit der Beendigung der Mitgliedschaft konsequenterweise keine Beiträge mehr gefordert werden können (auch wenn dies vorliegend vom Rentenversicherungsträger als Zahlstelle wohl noch nicht umgesetzt worden ist), steht dem nicht entgegen. Auch im Hinblick auf Sinn und Zweck der Vorschrift ist eine den Wortlaut einschränkende Auslegung nicht geboten, denn die Funktionsfähigkeit der Sozialversicherungsträger wird nicht nur durch die fehlende Zahlung geschuldeter Beiträge, sondern in gleicher Weise durch die Gewährung unberechtigter Leistungsansprüche beeinträchtigt.

Nichts anderes ergibt sich daraus, dass nach allgemeiner Auffassung die Feststellung der Beendigung einer Familienversicherung nicht von [§ 86a Abs. 2 Nr. 1 SGG](#) erfasst ist, denn diese begründet zwar ein Versicherungsverhältnis mit eigenen Leistungsansprüchen des Versicherten, die Feststellung von Versicherungs- oder Beitragspflichten ist hiermit jedoch weder im Hinblick auf den Stammversicherten noch hinsichtlich des Familienversicherten verbunden (LSG Hessen 21.08.2008, [L 1 KR 145/08 B ER](#); LSG Nordrhein-Westfalen 07.04.2011, [L 5 KR 107/11 B ER](#)). [§ 86a Abs. 2 Nr. 1](#) greift auch nicht bei der Feststellung, dass die freiwillige Mitgliedschaft in der Krankenversicherung beendet ist ([§ 191 SGB V](#)), denn der Anwendungsbereich der Vorschrift bezieht sich nur auf die Feststellung der Versicherungspflicht, nicht aber auf die Feststellung der freiwilligen Versicherung (LSG Rheinland-Pfalz 17.06.2005, [L 5 ER 37/05 KR](#), Breith 2005, 893 zu [§ 191 Nr. 3 aF](#); Krodel, NZS 2015, 244, 246).

In der Sache besteht nach vorläufiger Prüfung im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes seit 01.09.2018 keine Versicherungspflicht der Antragstellerin in der KVdR und PVdR. Der Bescheid vom 09.07.2018 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 25.09.2018 ist rechtmäßig und verletzt die Antragstellerin nicht in ihren Rechten.

Nach [§ 86b Abs. 2 Satz 1 SGG](#) kann das Gericht der Hauptsache, soweit nicht ein Fall des Abs. 1 vorliegt, eine einstweilige Anordnung in Bezug auf den Streitgegenstand treffen, wenn die Gefahr besteht, dass durch eine Veränderung des bestehenden Zustands die Verwirklichung eines Rechts des Antragstellers vereitelt oder wesentlich erschwert werden könnte. Einstweilige Anordnungen sind auch zur Regelung eines vorläufigen Zustands in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis zulässig, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheint (Satz 2). Soweit die Antragstellerin die Feststellung des Fortbestands der Mitgliedschaft in der KVdR und PVdR begehrt, richtet sich die Gewährung des einstweiligen Rechtsschutzes auf den Erlass einer Regelungsanordnung nach [§ 86b Abs. 2 Satz 2 SGG](#).

Dies verlangt grundsätzlich die Prüfung der Erfolgsaussichten in der Hauptsache sowie die Erforderlichkeit einer vorläufigen gerichtlichen Entscheidung. Die Erfolgsaussicht des Hauptsacherechtsbehelfs (Anordnungsanspruch) und die Eilbedürftigkeit der erstrebten einstweiligen Regelung (Anordnungsgrund) sind glaubhaft zu machen ([§ 86b Abs. 2 Satz 4 SGG](#) iVm [§ 920 Abs. 2](#) der Zivilprozessordnung). Dabei begegnet es grundsätzlich keinen verfassungsrechtlichen Bedenken, wenn sich die Gerichte bei der Beurteilung der Sach- und Rechtslage an den Erfolgsaussichten der Hauptsache orientieren (vgl. BVerfG [Kammer], 02.05.2005, [1 BvR 569/05](#), [BVerfG 5, 237](#), 242).

Die Antragstellerin gehört bei Anwendung allein der nationalen Regelungen nicht zum Kreis der Versicherten nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V](#), [§ 20 Abs. 1 Satz 1, Satz 2 Nr. 11 SGB XI](#). Aufgrund des Wohnsitzes der Antragstellerin in Kroatien findet das deutsche Sozialversicherungsrecht nach [§ 3 Nr. 2 SGB IV](#) keine Anwendung. Denn nach dieser Vorschrift gelten die Vorschriften über die Versicherungspflicht und die

Versicherungsberechtigung, soweit sie eine Beschäftigung oder eine selbstständige Tätigkeit nicht voraussetzen, für alle Personen, die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Geltungsbereich dieses Gesetzes haben. Es steht schon nach den eigenen Angaben der Antragstellerin fest, dass diese sich jedenfalls seit Dezember 2015 ununterbrochen in Kroatien aufhält. Damit hatte sie jedenfalls spätestens im August 2018 sowohl Wohnsitz als auch gewöhnlichen Aufenthalt in Kroatien. Nach [§ 30 Abs 3 Satz 1 SGB I](#) hat jemand einen Wohnsitz dort, wo er eine Wohnung unter Umständen innehat, die darauf schließen lassen, dass er die Wohnung beibehalten und benutzen wird. Dabei sind die objektiven Verhältnisse entscheidend, die den Schluss auf den Willen zur Wohnsitzbegründung zulassen müssen. Die polizeiliche Meldung allein reicht nicht aus (BSG 10.12.1985, [10 RKG 14/85](#), [SozR 5870 § 2 Nr 44](#)). Insoweit ist es ohne Bedeutung, ob die Antragstellerin noch in B. im O. gemeldet ist. Ob die Voraussetzungen des [§ 30 Abs 3 Satz 1 SGB I](#) vorliegen, ist im Wege der vorausschauenden Betrachtungsweise zu beurteilen. Denn die Rechtsprechung des BSG bezieht in die Beantwortung der Frage, wann diese Voraussetzungen vorliegen, auch ein prognostisches Element mit ein. Dies gilt auch für die Beurteilung des gewöhnlichen Aufenthaltes, den jemand dort hat, wo er sich unter Umständen aufhält, die erkennen lassen, dass er an diesem Ort oder in diesem Gebiet nicht nur vorübergehend verweilt ([§ 30 Abs 3 Satz 2 SGB I](#)). Die Bejahung eines Wohnsitzes oder gewöhnlichen Aufenthaltes in Kroatien nach [§ 30 Abs 3 SGB I](#) hängt daher auch von einer Prognose über die Dauer des Aufenthalts einer Person dort ab (vgl BSG 03.12.2009, [B 10 EG 6/08 R](#), [SozR 4-7833 § 1 Nr 10](#)). Zwar enthält [§ 30 Abs 3 SGB I](#) keine klare Grenzziehung, wann ein längerer Aufenthalt allein aufgrund seiner Dauer in einen gewöhnlichen Aufenthalt oder Wohnsitz umschlägt. Hier ist jedoch zu berücksichtigen, dass die Antragstellerin bis zur Beendigung der Mitgliedschaft durch die Antragsgegnerinnen seit beinahe drei Jahren bei ihrem Sohn in Kroatien gelebt hatte. Aus gesundheitlichen Gründen ist eine Rückkehr nach Deutschland für die Antragstellerin nicht möglich, wie sie selbst vorträgt. Dabei ist mit dem zweiten Oberschenkelhalsbruch im Mai 2017 sogar noch eine Verschlechterung ihres Gesundheitszustands eingetreten. Aufgrund des Alters und der Krankheit ist eine Rückkehr der Antragstellerin nach Deutschland schon seit längerem unwahrscheinlich. Selbst wenn weiterhin ein Rückkehrwille bestehen sollte, wäre dieser, da nicht realisierbar, unbeachtlich (vgl LSG Schleswig-Holstein 08.11.2006, [L 5 KR 142/04](#), juris Rn 27).

Auch aus den Regelungen des europäischen Gemeinschaftsrechts folgt kein Fortbestehen der Mitgliedschaft in der KVdR/PVdR bei Wohnsitz bzw gewöhnlichem Aufenthalt in Kroatien. Würde die Antragstellerin allein eine Rente aus der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung beziehen, stünde dies dem Fortbestand der Versicherungspflicht in der KVdR und dem folgend der PVdR nicht entgegen (dazu BSG 16.06.1999, [B 1 KR 5/98 R](#) und 05.07.2005, [B 1 KR 4/04 R](#)). Denn dann könnte sie nach Art 24 VO (EG) Nr 883/04 Sachleistungen beanspruchen nach dem Recht des Wohnortstaates für Rechnung des deutschen Sozialleistungsträgers. Diese Vorschrift bestimmt, dass eine Person, die eine Rente oder Renten nach den Rechtsvorschriften eines oder mehrerer Mitgliedstaaten erhält und die keinen Anspruch auf Sachleistungen nach den Rechtsvorschriften des Wohnmitgliedstaates hat, dennoch Sachleistungen für sich selbst und ihre Familienangehörigen erhält, sofern nach den Rechtsvorschriften des für die Zahlung ihrer Rente zuständigen Mitgliedstaates oder zumindest eines der für die Zahlung ihrer Rente zuständigen Mitgliedstaaten Anspruch auf Sachleistungen bestünde, wenn sie in diesem Mitgliedstaat wohnte. Die in Art 24 Abs 1 VO (EG) Nr 883/04 normierte Wohnsitzfiktion gilt auch für das Beitragsrecht, denn weil der deutsche Sozialleistungsträger in diesem Fall für die Ausgaben für Sachleistungen bei Krankheit aufkommen muss, dürfen ihm auch die Krankenversicherungsbeiträge zugewiesen werden (vgl BSG 05.07.2005, [B 1 KR 4/04 R](#) zur Vorgängervorschrift in VO (EG) Nr 1408/71). Leistungen bei Pflegebedürftigkeit gehören zu den Leistungen bei Krankheit iSv Art 3 Abs 1 Buchst a VO (EG) Nr 883/04. Durch den Bezug der kroatischen Rente ist die Antragstellerin jedoch berechtigt zur Inanspruchnahme von Sachleistungen durch den kroatischen Sozialleistungsträger (Art 23 VO (EG) Nr 883/04), so dass die Voraussetzungen des Art 24 nicht vorliegen. Dies wird von der Antragstellerin auch nicht in Frage gestellt. Damit endet zwingend die Mitgliedschaft in der KVdR und ihr folgend auch die Mitgliedschaft in der PVdR. Aus der Entscheidung des EuGH vom 30.06.2011 ([C-388/09](#), SozR 4-6050 Art 15 Nr 2 - da Silva Martins) ergibt sich nichts anderes, denn diese betraf nur Ansprüche aus einer freiwilligen Mitgliedschaft des dortigen Klägers in der Pflegeversicherung nach Verlegung des Wohnsitzes in einen anderen EU-Mitgliedstaat. Das Bestehen einer freiwilligen Mitgliedschaft in der Pflegeversicherung nach [§ 26 Abs 2 SGB XI](#) ist jedoch nicht Gegenstand dieses Verfahrens (vgl dazu auch LSG Baden-Württemberg 23.03.2018, [L 4 P 4340/16](#)).

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

Dieser Beschluss ist nicht mit der Beschwerde anfechtbar ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2019-02-12