

L 4 KR 279/05

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

4

1. Instanz

SG München (FSB)

Aktenzeichen

S 44 KR 906/02

Datum

03.06.2005

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 4 KR 279/05

Datum

18.01.2007

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Auf die Berufung des Klägers wird das Urteil des Sozialgerichts München vom 3. Juni 2005 in Ziffer III aufgehoben und im übrigen die Berufung zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten noch über die Erstattung von angeblich verauslagten Arztkosten, deren Höhe unbekannt ist.

Die Ehefrau des Klägers war im Frühjahr 2002 von Bayern ins Badische verzogen und hatte sich dort bei der Beklagten versichert. Nach einigen Verzögerungen kam es im September 2002 zur Durchführung der Familienversicherung für den Kläger rückwirkend zum 01.05.2002. Die am 30.09.2002 versandte Krankenversicherungskarte will der Kläger nicht erhalten haben. Die auf Aushändigung dieser Karte am 11.09.2002 erhobene Klage beim Sozialgericht Stuttgart wurde am 25.10.2002 an das Sozialgericht München verwiesen und erhielt dort das Aktenzeichen [S 44 KR 906/02](#). Mit dieser Klage hatte der Kläger dann Kostenerstattung für ärztliche und zahnärztliche Behandlung gefordert. Mit weiterer Klage vom 17.10.2002 beantragte der Kläger erneut die Verurteilung der Beklagten zur Ausstellung der Krankenversicherungskarte sowie eine Bescheinigung über die Befreiung von der Zuzahlung (S 44 KR 1013/02). Die mit Beschluss vom 09.07.2004 verbundenen Klagen hat das Sozialgericht nach mündlicher Verhandlung, zu der niemand erschienen war, am 03.06.2005 abgewiesen. Sie seien unzulässig und unbegründet, weil es an einem vorhergehenden, belastenden Verwaltungsverfahren fehle. Die Beklagte habe neben der Krankenkarte auch die Befreiungsbescheinigung übersandt und am 19.01.2005 zugesichert, evtl. zwischen Mai und September 2002 aufgelaufene Rechnungen zu erstatten.

Gegen dieses Urteil, in dem der Kläger auch zur Zahlung von 200,00 EUR Gerichtskosten verurteilt worden ist, hat er am 13.09.2005 zur Niederschrift des Sozialgerichts München die Berufung eingelegt und nur noch beantragt, die Beklagte unter Aufhebung des Sozialgerichtsurteils zu verurteilen, die Kosten für privatärztliche Behandlungen zu erstatten. Er habe Rechnungen und ärztliche Unterlagen der Dres. R. und D. aus A. an die Beklagte übersandt und wolle mit mündlichem Vortrag gehört werden.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Nachdem der Kläger vergeblich aufgefordert worden ist, seine Forderung zu beziffern und zu belegen, hat er nach einer Einsicht in die Akten am 19.06.2006 dort den Vermerk angebracht: "Die Erklärung über die Rücknahme d. Rechtsmittels wird eingereicht." Eine solche Erklärung ist jedoch nicht eingegangen. Von der Beklagten ist ein klageabweisendes Urteil des SG Freiburg vom 13.10.2004 vorgelegt worden, mit der die Ehefrau des Klägers die Übersendung der Krankenversicherungskarte und der Befreiungsbescheinigung an ihren Ehemann erfolglos eingeklagt hatte (S [5 KR 210/03](#)). Seit 01.03.2003 ist der Kläger wieder bei der AOK Bayern versichert, zunächst freiwillig, seit 01.01. 2005 wieder als Familienangehöriger und befindet sich z.Zt. aufgrund eines Unterbringungsbefehls nach [§ 126a StPO](#) in der geschlossenen Abteilung einer Nervenklinik.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig gemäß [§§ 144, 151 SGG](#), wobei unterstellt wird, dass die nunmehr noch streitige Erstattungssumme über 500,00 EUR liegt.

Es muss dem Kläger auch ein ausreichendes Rechtsschutzinteresse an der Fortführung des Verfahrens unterstellt werden, denn angenommen, er hat tatsächlich zu erstattende Auslagen getätigt und es bislang nur unterlassen, diese zu beziffern und nachzuweisen, liegt zwar eine Bekundung der Beklagten vor, dass sie diese Kosten auch übernehmen werde, aber zwangsläufig noch nicht in welchem Umfang.

Die Berufung ist jedoch in der Sache selbst, also dem Erstattungsanspruch, unbegründet. Dies folgt aus der Unzulässigkeit der Klage. Richtigerweise hat das Sozialgericht darauf hingewiesen, dass eine derartige Leistungsklage nach [§ 54 SGG](#) zunächst die Durchführung eines Verwaltungsverfahrens erfordert, in dem ein Verwaltungsakt zu ergehen hat, mit dem die Verwaltung über das Anliegen des Versicherten entscheidet. Ist er mit der dort getroffenen Entscheidung nicht zufrieden, ficht er sie also an, ist zunächst das Widerspruchsverfahren nach [§ 78 SGG](#) durchzuführen. Erst dann kann der Klageweg beschritten werden. Hier fehlt es bereits, worauf das Sozialgericht hingewiesen hat, an einer solchen Verwaltungsentscheidung. Vielmehr hat sich die Verwaltung zu keinem Zeitpunkt geweigert, die begehrten Bescheinigungen auszustellen und hat sie nach ihrer Bekundung auch dem Kläger übersandt und darüberhinaus angeboten, bei Nichterhalt, eine Ersatzkrankenversicherungskarte auszustellen. Auch die erteilte Zusage, die dem Gericht gegenüber hinsichtlich der Erstattung evtl. Auslagen erteilt worden ist, ist kein Verwaltungsakt, so dass auch insoweit das Verwaltungsverfahren nicht durchgeführt worden ist.

Schließlich ist die Klage hinsichtlich des hier noch streitigen Teils unzulässig, weil die Geldforderung, derer sich der Kläger berührt, noch nicht einmal beziffert ist, was aber notwendig ist ebenso wie die Darlegung seitens des Klägers, wie sich der geforderte Betrag im Einzelnen zusammensetzt (vgl. im Einzelnen BSG vom 13.05.2004 - [B 3 KR 18/03 R SozR 4-2500 § 39 Nr. 2](#)). Der Kläger ist dazu aufgefordert worden, diese fehlende Darlegung nachzuholen, da wegen der Unbestimmtheit kein realisierbarer Klageantrag gestellt werden kann bzw. auch keine konkrete Verurteilung erfolgen kann. Der Kläger hat zwar mitgeteilt, das Rechtsmittel zurückzunehmen, doch hat er diese Ankündigung nicht wahrgemacht.

Begründet ist die Berufung im Kostenpunkt des Urteils und zwar in seiner Ziff. III. Hier sind die Formalien des [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGG](#) vom Sozialgericht nicht eingehalten worden. Es fehlt der Nachweis darüber, dass dem Kläger gegenüber in einem Termin die Mißbräuchlichkeit der weiteren Rechtsverfolgung dargelegt worden ist und er auf die Möglichkeit der Kostenauflegung hingewiesen worden ist. Jedenfalls ergibt sich derartiges nicht aus der Niederschrift des einzigen Termins, in dem der Kläger anwesend war, nämlich die öffentliche Sitzung vom 14.01.2005.

Zu den Kosten des Berufungsverfahrens wird der Kläger nicht herangezogen ([§ 183 SGG](#)), Anspruch auf Erstattung seiner außergerichtlichen Kosten hat er gleichfalls nicht ([§ 193 SGG](#)).

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2007-04-27