

L 4 KR 158/07

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Nürnberg (FSB)
Aktenzeichen
S 11 KR 648/04
Datum
30.03.2007
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 4 KR 158/07
Datum
04.09.2008
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 12 KR 66/08 B
Datum
25.11.2008
Kategorie
Urteil
Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des
Sozialgerichts Nürnberg vom 9. März 2007 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist nach Auffassung der Klägerin, ob die Beklagte verpflichtet ist, sie nach dem 31.03.2004 als Mitglied zu versorgen.

Die 1962 geborene Klägerin erhielt bis 31.03.2004 Leistungen der Agentur für Arbeit. Am 30.04.2004 hat laut Telefonnotiz eine Mitarbeiterin der Beklagten die Klägerin darüber informiert, dass sie die Möglichkeit habe, sich freiwillig zu versichern. Mit Schreiben vom 17.05.2004 wurde die Klägerin um Rückgabe der Versichertenkarten gebeten, da ihre Mitgliedschaft endete. Die Klägerin legte mit Schreiben vom 24.05.2004 Widerspruch hiergegen ein und gegen "den Rauswurf aus der gesetzlichen Krankenversicherung". Sie habe beim Versorgungsamt A-Stadt einen Antrag nach dem Opferentschädigungsgesetz - OEG - gestellt und sei deshalb versichert. Die Krankenkasse sei Mittäter ihrer seelischen Folter.

Die Beklagte wies die Klägerin darauf hin, dass der OEG-Antrag keinen versicherungspflichtigen Tatbestand auslöse, es bleibe beim Ende der Versicherung zum 31.03.2004. Der Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 02.11.2005 zurückgewiesen. Bereits am 13.12.2004 hatte die Klägerin Klage zum Sozialgericht Nürnberg erhoben und beantragt, die Beklagte zur Krankenversicherung, zum Schadensersatz und zur Kostenerstattung zu verurteilen. Die Beklagte teilte mit, die Klägerin habe am 06.12.2004 Antrag auf Erwerbsunfähigkeitsrente gestellt, die Vorversicherungszeit für die Krankenversicherung der Rentner sei erfüllt. Damit bestehe erneut Versicherungspflicht in der Krankenversicherung.

Das Sozialgericht hat die Klage mit Gerichtsbescheid vom 09.03.2007 abgewiesen. Es sei von einer Prozessfähigkeit der Klägerin auszugehen. Auch eine partielle Prozessunfähigkeit sei nicht anzunehmen. Der Klägerin sei auch kein Schaden entstanden, sie habe bis zum Beginn der Mitgliedschaft in der KVdR keine Leistungen wegen Krankheit benötigt oder in Anspruch genommen. Es fehle ein Rechtsschutzbedürfnis für die Feststellung einer Mitgliedschaft im Zeitraum April bis Dezember 2004. Die Beklagte habe auch keine Beratungspflicht verletzt.

Hiergegen richtet sich die am 17.04.2007 beim Sozialgericht Nürnberg eingegangene Berufung. Zur Berufung wird vorgetragen, der Gerichtsbescheid werde komplett angefochten. Die Klägerin beantragt Schadensersatz aus sozialrechtlichem Herstellungsanspruch. Sie legt am 25.07.2008 einen zwischen ihr und der Bundesagentur für Arbeit am 27.09.2007 geschlossenen gerichtlichen Vergleich vor, wonach ihr Arbeitslosenhilfe vom 05.03.2004 bis 30.11.2004 gewährt wurde.

Im Termin zur mündlichen Verhandlung am 04.09.2008 geht der Senat davon aus, der Antrag der Klägerin sei darauf gerichtet, festzustellen, dass ihre Mitgliedschaft bei der Beklagten vom 01.04. bis 05.12.2004 bestand.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der beigezogenen Akte der Beklagten sowie der Gerichtsakten beider Instanzen Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 151 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung, die nicht der Zulassung bedarf, ist zulässig, erweist sich aber als unbegründet.

Die Beklagte und das Sozialgericht gehen zutreffend davon aus, dass die Klägerin bis 31.03.2004 als Leistungsbezieherin der Agentur für Arbeit gemäß [§ 5 Abs.1 Nr.2a SGB V](#) versichert war. Das weitere Begehren der Klägerin war dann darauf gerichtet, festzustellen, dass ihre Mitgliedschaft auch vom 01.04. bis 05.12.2004 bei der Beklagten bestand. Sie konnte hierzu gemäß [§ 55 Abs.1 Nr.1 SGG](#) Feststellungsklage erheben, wenn sie ein berechtigtes Interesse an der baldigen Feststellung hat. Der Senat hält das Interesse der Klägerin, festzustellen, ob eine gesetzliche Krankenversicherung besteht, grundsätzlich für berechtigt. Es ist jedoch aufgrund des Bewilligungsbescheides der Agentur für Arbeit vom 20.12.2007 für die Zeit vom 05.03.2004 bis 30.11.2004 entfallen. Der Bezug von Leistungen der Bundesagentur hatte zu diesem Zeitpunkt die Pflichtmitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung zur Folge. Für die nach Auffassung des Senats nur noch streitige Mitgliedschaft der Klägerin bei der Beklagten in der Zeit vom 01.12. bis 05.12.2004 besteht kein Feststellungsinteresse. Die Klägerin hat nicht geltend gemacht, dass sie während dieser kurzen Zeit in vertragsärztlicher Behandlung war, stationär im Krankenhaus untergebracht war, sich Medikamente kaufen musste. Es bestand damit nicht die Notwendigkeit, Leistungen in Anspruch zu nehmen, die ihr durch die gesetzliche Krankenversicherung als Sachleistung zur Verfügung gestellt hätten werden müssen und wofür nun Kostenerstattung verlangt wird. Es fehlt damit für den gesamten streitigen Zeitraum an einem Feststellungsinteresse.

Die Kostenfolge ergibt sich aus [§ 193 SGG](#) und entspricht dem Verfahrensausgang.

Gründe, die Revision gemäß [§ 160 SGG](#) zuzulassen, sind nicht gegeben.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2009-01-22