L 1 KR 32/07

Land
Hamburg
Sozialgericht
LSG Hamburg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
1
1. Instanz
SG Hamburg (HAM)
Aktenzeichen
S 23 KR 322/04
Datum
-
2. Instanz
LSG Hamburg
Aktenzeichen
L 1 KR 32/07
Datum
31.10.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
1. Die Berufung wird zurückgewiesen. 2. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten. 3. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Im Streit ist das Ende der freiwilligen Versicherung zum 15. November 2003.

Der 1942 geborene Kläger war seit 1991 - nach langjähriger vorauf gegangener Mitgliedschaft - bei der Beklagten freiwillig krankenversichert und später bei deren Pflegekasse pflegeversichert. Ab dem 1. Januar 2003 war er in Versicherungsklasse F 11 0 eingestuft (Monatsbeitrag 255,26 EUR; kein Krankengeldanspruch). Der monatliche Beitrag zur Pflegeversicherung betrug 30,34 EUR. Der Beitragsbemessung waren beitragspflichtige Einnahmen von monatlich 1.785 EUR zu Grunde gelegt. Seit Juli 2007 ist der Kläger durch seine Ehefrau familienversichert.

Die Beklagte erteilte dem Kläger den Beitragsbescheid vom 29. September 2003, nach welchem für den Zeitraum Juli und August 2003 ein Gesamtbetrag - einschließlich Säumniszuschläge und Mahngebühren - von 293,70 EUR fällig war. Der Kläger antwortete ihr mit Schreiben vom 10. Oktober 2003, dass er "aus der leidigen ungerechtfertigten u. a. Zahlungs-Angelegenheit Zahnarzt Dr. M. noch ein Guthaben von DM 1.000" bei ihr habe, welches sie mit seinen monatlichen Beiträgen verrechnen solle. Er hatte an die Praxis für Zahlheilkunde Dr. M./ D./Dr. B. wegen einer im Herbst 2001 erfolgten (privaten Wurzel- bzw. Zahnersatz-) Behandlung 1.000 DM (= 511,29 EUR) gezahlt und war der Meinung, dass er diesen Betrag - von der Beklagten - zurück erhalten müsse. Die Beklagte teilte ihm mit Schreiben vom 16. Oktober 2003 mit, dass es bei dem Bescheid vom 29. September 2003 verbleibe, weil eine Verrechnung mit den offenen Beiträgen nicht erfolgen könne.

Nachdem der Kläger mit Schreiben vom 25. Oktober 2003 darauf beharrt hatte, die Verrechnung vorzunehmen, wies die Beklagte ihn mit Schreiben vom 28. Oktober 2003 (Zustellung 30. Oktober 2003) darauf hin, dass sein Beitragskonto inzwischen einen Beitragsrückstand von zwei Monaten ausweise. Kraft Gesetzes ende die Mitgliedschaft freiwillig Versicherter in der Krankenversicherung mit Ablauf des nächsten Zahltages, wenn die fälligen Beiträge für zwei Monate - trotz Hinweises auf die Folgen - nicht entrichtet würden. Soweit die Pflegeversicherung durch die D.-Pflegekasse durchgeführt werde, ende diese zum selben Zeitpunkt (nach § 26 Abs. 1 SGB Elftes Buch Sozialgesetzbuch bestehe unter bestimmten Voraussetzungen die Möglichkeit der Weiterversicherung in der Pflegeversicherung, sofern der Antrag innerhalb von drei Monaten nach Beendigung der Mitgliedschaft bei der D.-Pflegekasse gestellt werde). Sein Kranken- und Pflegeversicherungsschutz sei somit gefährdet. Die Beendigung seiner Mitgliedschaft könne nur vermieden werden, wenn zum Zeitpunkt der "letzten Zahlungsfrist" der gesamte Beitragsrückstand beglichen worden sei. Andernfalls ende die Mitgliedschaft einschließlich sämtlicher Rechte mit dem Ende der Zahlungsfrist. Der Kläger möge beachten, dass ein Kassenwechsel oder eine freiwillige Versicherung nach dem Ende der gesetzlichen Krankenversicherung nicht mehr möglich sei, da auf Grund der nicht entrichteten, aber weiterhin geschuldeten Beiträge eine neue freiwillige Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung nicht hergestellt werden könne. Denn diese wäre nach § 191 Nr. 3 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) sofort wieder zu beenden (letzte Zahlungsfrist und - bei Nichteinhaltung - Ende der Mitgliedschaft am 15.11.2003). Für die Zeit vom 1. Juli bis 30. September 2003 sei ein Gesamtbetrag von 583,85 EUR (davon 7,50 Säumniszuschläge und 3,10 EUR Mahngebühren) fällig, am 15. November 2003 werde außerdem der Beitrag für den Monat November 2003 in Höhe von 285,60 EUR fällig.

Der Kläger wandte sich hierauf mit Fax-Schreiben vom 30. Oktober 2003 am 6. November 2003 an die Beklagte und forderte widersprechend die sofortige Aufhebung der Mitteilung/Forderung/Ankündigung vom 28. Oktober 2003. Der Gesamtbetrag werde bestritten. Außerdem habe er gegen die Beklagte nachweislich berechtigte Forderungen und diese zur Aufrechnung gestellt.

Die Beklagte teilte dem Kläger mit Schreiben vom 6. November 2003 mit, dass eine Verrechnung nicht möglich sei. Den Betrag von 1.000 DM habe nicht sie, sondern Dr. M. erhalten, an den sich der Kläger wegen seiner Forderung wenden möge.

Mit Schreiben vom 10. November 2003 erwiderte die Beklagte außerdem auf das Faxschreiben des Klägers vom 30. Oktober 2003. Er habe bei ihr keinerlei Guthaben. Die Angelegenheit "Zahnarzt Dr. M." sei ein Vorgang, der zwischen ihm und dem Zahnarzt geklärt werden müsse und zurzeit der Kassenzahnärztlichen Vereinigung zur Prüfung vorliege. Die Beklagte bat den Kläger nochmals, sein Beitragskonto bis spätestens 14. November 2003 auszugleichen und seinen Versicherungsschutz nicht zu gefährden. Auf dessen weiteres - zu ihrem Schreiben vom 6. November 2003 ergangenes - Faxschreiben vom 12. November 2003 teilte sie dem Kläger mit Schreiben vom 13. November 2003 erneut mit, dass er über kein Guthaben bei ihr verfüge und damit auch keine Verrechnung mit seinen Beitragsrückständen erfolgen könne.

Anlässlich eines am 13. November 2003 stattgefundenen fernmündlichen Gesprächs wurde der Kläger von der Beklagten unterrichtet, dass er keinen rechtswirksamen Anspruch auf Aufrechnung besitze und dass er deshalb die rückständigen Beiträge bis spätestens Montag, 17. November 2003, zahlen müsste, ansonsten die Mitgliedschaft kraft Gesetzes zum 15. November 2003 ende. Bei diesem Gespräch wurde der Kläger nach dem Inhalt des Vermerks der Beklagten auf den Verlust seines Krankenversicherungsschutzes und die damit verbundene nicht mehr vorhandene Möglichkeit, einer Krankenkasse beizutreten, hingewiesen. Zur Abwendung der Rechtsfolge wurde ihm angeboten, gegebenenfalls unverzüglich einen Antrag auf Ratenzahlung bzw. einen Antrag auf Stundung der Beiträge mit dem Nachweis zu stellen, dass er in der Lage sei, die Beiträge auch tatsächlich zu entrichten.

Der Kläger antwortete mit Faxschreiben vom 14. November 2003. Sollte die Beklagte auf dem ausstehenden Beitrag zum Stichtag 17. November 2003 bestehen, möge sie ihm am 17. November 2003 einen telefonischen Hinweis geben.

Die Beklagte erließ indes unter dem 18. November 2003 eine Vollstreckungsanordnung über das Hauptzollamt Hamburg-S./ Vollstreckungsstelle in Höhe von 1.021,77 EUR. Zugrunde liege der Beitragsbescheid vom 28. Oktober 2003, mit der Aufforderung, den Betrag bis 15. November 2003 zu zahlen (860,85 EUR Beiträge für die Zeit vom 1. Juli bis 31. Oktober 2003, 142,82 EUR für die Zeit vom 1. bis 15. November 2003, 15 EUR Säumniszuschläge und 3,10 EUR Mahngebühren).

Mit Bescheid vom 1. Dezember 2003 stellte die Beklagte gegenüber dem Kläger fest, dass seine Mitgliedschaft wegen Beitragsrückstandes kraft Gesetzes nach § 191 Nr. 3 SGB V zum 15. November 2003 geendet habe. Den Widerspruch des Klägers wies sie durch Widerspruchsbescheid vom 11. Februar 2004 zurück.

Im Eilverfahren blieb der Kläger erfolglos (Beschluss des Sozialgerichts vom 23. November 2005 - S 23 KR 1015/05 ER; Beschluss des Landessozialgerichts vom 21. Februar 2006 - L 1 B 390/05 ER KR; Beschluss des Bundessozialgerichts vom 9. Juni 2006 - B 12 KR 26/06 B).

Mit der Klage vom 15. März 2004, einem Montag, gegen den am 13. Februar 2004 erhaltenen Widerspruchsbescheid hat der Kläger vorgebracht, dass die Voraussetzungen des § 191 Nr. 3 SGB V (a. F.) nicht vorlägen. Die Beitragsforderung, welche im Hinweisschreiben vom 28. Oktober 2003 erhoben worden sei, sei am 15. November 2003 nicht fällig gewesen. Auch sei die Frist zur Entrichtung der Beiträge bis zum 15. November 2003 bzw. 17. November 2003 unangemessen kurz gewesen. Zudem habe er mit seinem Schreiben vom 12. November 2003 sinngemäß einen Stundungsantrag gestellt ("Wir werden rein vorsorglich die Beiträge hinterlegen, bis Sie Aufschluss gefunden haben, was schriftsätzlich vorliegt und eingehend erörtert wurde"). Es sei treuwidrig, wenn sich die Beklagte auf den Aufrechnungsausschluss in ihrer Satzung berufe und "an der ausgesprochenen Kündigung festhalte".

Der Kläger glich den Beitragsrückstand, der Gegenstand des streitigen Endes der Mitgliedschaft ist, später aus und überwies zudem 856, 80 EUR. Die Beklagte war aber nicht bereit, diesen Beitrag entgegenzunehmen. Der Kläger überwies dennoch weiterhin Beiträge und benutzte die Krankenversicherungskarte weiter (Guthaben für die Zeit vom 16. November 2003 bis 19. April 2006: 6.854,39 EUR). Die Beklagte erhebt deshalb Ansprüche gegen den Kläger bzw. dessen Ehefrau wegen Inanspruchnahme von Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung in dieser Zeit in noch nicht vollständig ermitteltem Umfang. Seit 20. April 2006 ist der Kläger als Bezieher von Arbeitslosengeld II - Leistungen Pflichtmitglied der Beklagten.

Für den Kläger haben sich am 16. September 2004 die Rechtsanwälte H., N. und Dr. K. (Prozessvollmacht vom 14. September 2004) gemeldet. Nachdem diese am 27. Dezember 2004 hatten mitteilen lassen, das Mandat niedergelegt zu haben, haben sie am 11. Mai 2007 erneut die Vertretung des Klägers angezeigt. Rechtsanwalt N. ist im Termin vor dem Sozialgericht am 23. Mai 2007 für den Kläger aufgetreten.

Das Sozialgericht hat die Klage nach Anhörung der Beteiligten durch Gerichtsbescheid vom 18. Juli 2007 abgewiesen. Die freiwillige Versicherung des Klägers habe am 15. November 2003 geendet (§ 191 Nr. 3 SGB V a. F.). Eine Aufrechnungslage habe nicht bestanden. Im Übrigen sei die Aufrechnung mit Beiträgen nach § 17 Abs. 4 der Satzung der Beklagten ausgeschlossen. Die dem Kläger mit dem am 30. Oktober 2003 zugestellten Schreiben vom 28. Oktober 2003 zum 15. November 2003 gesetzte Frist sei angemessen gewesen.

Der Kläger hat am 27. August 2007, einem Montag, gegen den ihm am 26. Juli 2007 zugestellten Gerichtsbescheid persönlich Berufung eingelegt. Zugleich hat er die Bewilligung von Prozesskostenhilfe beantragt. Rechtsanwalt N. hat am 28. August 2007 mitgeteilt, dass der Kläger auch im Berufungsverfahren vertreten werde. Angesichts seiner langjährigen Mitgliedschaft sei es der Beklagten nach den Grundsätzen von Treu und Glauben verwehrt, die Beendigung der freiwilligen Mitgliedschaft auf den vermeintlichen, geringfügigen Beitragsrückstand zu stützen. Wegen der Unklarheit des Beitragsrückstandes und des Umstandes, dass jedenfalls nach der subjektiven Wahrnehmung des Klägers ein Beitragsrückstand nicht bestanden habe, sondern vielmehr hierüber noch eine Aufklärung zwischen den Beteiligten herbeigeführt werden sollte, sei es unzulässig, die Beendigung der Mitgliedschaft allein auf die von der Beklagten ins Feld geführten formalen Umstände zu stützen.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Hamburg vom 18. Juli 2007 und den Bescheid der Beklagten vom 1. Dezember 2003 in der Gestalt

des Widerspruchsbescheides vom 11. Februar 2004 aufzuheben und festzustellen, dass seine Mitgliedschaft bei der Beklagten über den 15. November 2003 hinaus bis 19. April 2006 bestanden hat.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält den angefochtenen Gerichtsbescheid für zutreffend und nimmt auf die Begründung der angefochtenen Bescheide Bezug.

Mit Beschluss vom 29. Oktober 2007 hat der Senat den Prozesskostenhilfeantrag des Klägers abgelehnt.

Ergänzend wird auf den Inhalt der Prozessakten, der Gerichtsakten S 23 KR 1015/05 ER/L 1 B 390/05 ER KR und der Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen, die vorgelegen haben und Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte trotz des Ausbleibens des Klägers bzw. seiner Prozessbevollmächtigten im Termin zur mündlichen Verhandlung entscheiden, weil die Prozessbevollmächtigten mit der Ladung darauf hingewiesen worden sind (§ 110 Abs. 1 Satz 2 SGG), dass im Falle ihres Ausbleibens entschieden werden kann.

Die Ladung, die nach § 63 Abs. 1 Satz 2 SGG zwar nur bekannt zu geben ist, vorliegend aber im Wege der Zustellung vorgenommen wurde, haben die Prozessbevollmächtigten des Klägers erhalten. Zwar ist das Empfangsbekenntnis an das Gericht nicht zurück gelaufen. Jedoch war Rechtsanwalt N. von dem Termin am 31. Oktober 2007 unterrichtet. Dies hat sich anlässlich des fernmündlichen Gesprächs des Berichterstatters mit Rechtsanwalt N. am 23. Oktober 2007 heraus gestellt.

Die Ladung hatte auch an die Rechtsanwälte H./ N./Dr. K. zu ergehen (§ 73 Abs. 3 Satz 1 SGG). Sie waren nach der Vollmacht vom 14. September 2004 für "alle Instanzen" und für Zustellungen bevollmächtigt. Zwar ist auf der Vollmacht vom 14. September 2007 der Teilsatz "Die Vollmacht. umfasst insbesondere die Befugnis zum Verzicht und Anerkenntnis, zur Einlegung und Zurücknahme von Rechtsmitteln und zum Verzicht auf solche" gestrichen. Der Senat hat aber keinen Zweifel, dass damit eine Beschränkung des Mandats auf die erste Instanz nicht beabsichtigt war. Dazu fügt sich die Mitteilung des Klägers in der Berufungsschrift, mit der er die Bewilligung von Prozesskostenhilfe beantragt und zugleich mitgeteilt hat, dass weiterer juristischer Vortrag parallel hierzu erfolge, was mit dem Schreiben der Rechtsanwälte vom 23. August 2007 - eingegangen 28. August 2007 - auch geschehen ist. Zwar hat das Gericht - zur Klarstellung wegen der zwischenzeitlichen Anzeige von der Mandatsniederlegung - mit Verfügung vom 12. September 2007 eine Prozessvollmacht erbeten, deren Übersendung Rechtsanwalt N. bei dem fernmündlichen Gespräch mit dem Berichterstatter am 23. Oktober 2007 zugesagt, allerdings nicht vorgenommen hat. Jedoch hat der Senat letztlich die Prozessvollmacht vom 14. September 2004 als Legitimation dafür genügen lassen, dass der Kläger anwaltlich vertreten und die Ladung deshalb zu Recht an die Rechtsanwälte H., N. und Dr. K. ergangen ist.

Die Berufung ist statthaft, form- und fristgerecht eingelegt und auch im Übrigen zulässig (§§ 143, 151 SGG), indes unbegründet.

Das Rechtsmittel ist allerdings nicht bereits deshalb unbegründet, weil etwa die Klage unzulässig wäre. Deren Zulässigkeit steht nicht entgegen, dass der Kläger seit 20. April 2006 Pflichtmitglied der Beklagten ist und ebenfalls nicht, dass der Zugang des Klägers zur freiwilligen Versicherung nach seinem etwaigen Ausscheiden aus der jetzigen Pflichtversicherung eventuell aus Rechtsgründen möglich sein könnte. Das Rechtsschutzbedürfnis ist dem Kläger schon deshalb nicht abzusprechen, weil er die Krankenversicherungskarte über den 15. November 2003 hinaus benutzt hat und eventuellen Regressansprüchen der Beklagten mit der begehrten Feststellung entgegen treten kann.

Das Berufung bleibt aber erfolglos, weil die freiwillige Mitgliedschaft des Klägers mit dem 15. November 2003 geendet hat (§ 191 Nr. 3 SGB V a. F.).

Die freiwillige Mitgliedschaft endet nach dieser Bestimmung mit Ablauf des nächsten Zahltages, wenn für zwei Monate die fälligen Beiträge trotz Hinweises auf die Folgen nicht entrichtet wurden. Diese Voraussetzungen liegen hier vor.

Nächster Zahltag war - bezogen auf das Schreiben vom 28. Oktober 2003 - der 15. November 2003, unter Berücksichtigung der fernmündlichen Fristverlängerung der 17. November 2003. Bis zu diesem Zeitpunkt hatte der Kläger auf die ihm mit Schreiben vom 28.10.2003 mitgeteilte Beitragsschuld keine Zahlungen geleistet. Diese Beitragsschuld bestand auch; sie war nach der Satzung der Beklagten zudem - und für zwei Monate - fällig. Daran besteht kein Zweifel. Der Beitragsanspruch war durch Aufrechnung des Klägers mit einem ihm gegen die Beklagte zustehenden Anspruch auch nicht erloschen (§ 389 Bürgerliches Gesetzbuch).

Der Kläger hat auch für zwei Monate die fälligen Beiträge "trotz Hinweises auf die Folgen nicht entrichtet". § 191 Nr. 3 SGB V in der bis zum 31. Dezember 2003 geltenden - hier anzuwendenden - Fassung, enthielt im Gegensatz zur ab 1. Januar 2004 (Art. 1 Nr. 135 des Gesetzes vom 14. November 2003, BGBl. I S. 2190) geltenden Fassung keine wörtliche Konkretisierung des Folgenhinweises. Dennoch ist der Kläger mit dem Schreiben vom 28. Oktober 2003 darauf hingewiesen wurden, dass - falls er bis 15. November 2003 für zwei Monate die fälligen Beiträge nicht entrichte - mit dem Ende der Mitgliedschaft zum 15. November 2003 eine freiwillige Versicherung bei einer anderen Krankenkasse nicht möglich ist. Den ab 1. Januar 2004 notwendigen Hinweis, dass unter den Voraussetzungen bis Bundessozialhilfegesetzes die Übernahme von Krankenversicherungsbeiträgen durch den Sozialhilfeträger möglich ist, brauchte der Hinweis vom 28. Oktober 2003 noch nicht zu enthalten.

Soweit der Kläger die Auffassung vertritt, dass eine Beitragsschuld für zwei Monate am 15. November 2003 auf Grund einer erklärten Aufrechnung nicht bestanden habe, kann ihm nicht gefolgt werden. Dies schon deshalb nicht, weil eine Forderung des Klägers gegenüber der Beklagten nicht ersichtlich ist. Die Beklagte war nicht verpflichtet, dem Kläger die 1.000 DM, die er im Jahre 2001 an den Zahnarzt Dr. M. gezahlt hatte, zu erstatten. Für einen solchen Anspruch gibt es keine Rechtsgrundlage.

Angesichts dessen kann offen bleiben, ob - wie das Sozialgericht unter Hinweis auf § 194 Abs. 1 Nr. 4 SGB V meint - bereits die Vorschrift des § 17 Abs. 4 der Satzung der Beklagten der Aufrechnung entgegen steht, nach welcher Mitglieder und Arbeitgeber gegen eine Beitragsforderung der Kasse weder aufrechnen noch ein Zurückhaltungsrecht geltend machen können. Es kann auf sich beruhen, ob § 194 Abs. 1 Nr. 4 SGB V, wonach die Satzung der Krankenkasse Bestimmungen über Höhe, Fälligkeit und Zahlung der Beiträge enthalten muss, zur Regelung eines solchen Aufrechnungsausschlusses ausreicht. Das Bundessozialgericht hat im Urteil vom 23. Februar 1995 (12 RK 29/93, SozR 3-2500 § 191 Nr. 2 = BSGE 76, 28) es unter Umständen für empfehlenswert gehalten, dass die Satzung einen solchen Aufrechnungsausschluss vorsehe, hat aber nicht zu entscheiden brauchen, ob ein solcher Ausschluss einer (weiteren) gesetzlichen Grundlage bedarf. Ein gesetzliches Aufrechnungsverbot besteht jedenfalls insoweit nicht. Mangels begründeter Forderung des Klägers gegenüber der Beklagten kommt es auf die angesprochene Problematik indes nicht an.

Die dem Kläger mit dem Schreiben vom 28. Oktober 2003 gesetzte Frist war auch noch angemessen. Sie betrug über zwei Wochen. Die im Übrigen mit der Klage und mit der Berufungsschrift vom Kläger vorgebrachten "Argumente" sind nicht stichhaltig, vermögen nicht zu verhindern, dass der Tatbestand des § 191 Nr. 3 SGB V a. F. vorliegt. Insbesondere kommt es weder auf die Dauer der Versicherung des Klägers bei der Beklagten noch auf die Höhe der für zwei Monate fälligen Beitragsschuld, die am 15. November 2003 bestanden hat, an.

Nach alledem hat die Berufung keinen Erfolg und ist zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Der Senat hat die Revision gemäß § 160 Abs. 2 Nr. 1 oder 2 SGG nicht zugelassen, weil die Voraussetzungen hierfür fehlen.
Rechtskraft
Aus
Login
HAM
Saved
2007-11-15