

L 1 KR 28/07

Land
Hamburg
Sozialgericht
LSG Hamburg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung

1
1. Instanz
SG Hamburg (HAM)
Aktenzeichen
S 28 KR 495/05

Datum
15.06.2007
2. Instanz
LSG Hamburg

Aktenzeichen
L 1 KR 28/07

Datum
22.10.2008

3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

1. Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Hamburg vom 15. Juni 2007 wird zurückgewiesen. 2. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten. 3. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt die Erstattung der im Zeitraum 1. Januar 2003 bis 31. Mai 2005 geleisteten Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung.

Die am XX.XXXXXXXX 1942 geborene Klägerin bezieht seit Januar 2003 eine Altersrente von der Deutschen Rentenversicherung Bund (vormals Bundesversicherungsanstalt für Angestellte), ist in der Krankenversicherung der Rentner (KVdR) pflichtversichert und hat ihren Wohnsitz seither in Spanien. Im Zeitraum 1. Januar 2003 bis 31. Mai 2005 erhielt sie einen monatlichen Rentenbetrag i.H.v. 513,06 EUR brutto; hiervon wurden als Beitragsanteil zur Krankenversicherung ein monatlicher Betrag von 37,19 EUR und als Beitragsanteil zur Pflegeversicherung ein monatlicher Betrag von 4,36 EUR einbehalten.

Mit Schriftsatz vom 4. Januar 2005 beehrte die Klägerin im Wege eines einstweiligen Rechtsschutzverfahrens (S 28 KR 137/05 ER) die Gewährung von Krankenversicherungsleistungen durch die Beklagte in Spanien. Die Beklagte erklärte sich in diesem Verfahren bereit, der Klägerin eine europäische Krankenversicherungskarte (EHIC) auszustellen, was auch geschah.

Am 7. April 2005 beantragte die Klägerin bei der Beklagten die Erstattung der geleisteten Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung. Sie habe zwei Jahre lang keinerlei Versicherungsschutz erhalten. Die Beklagte lehnte diesen Antrag mit Bescheid vom 2. Mai 2005 ab. Der Bezug einer deutschen Rente begründe eine Pflichtversicherung in der gesetzlichen deutschen Krankenversicherung, mit der eine Pflicht zur Zahlung der Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge verbunden sei.

Hiergegen erhob die Klägerin am 17. Mai 2005 Klage. Sie habe seit Januar 2003 Beiträge an die Beklagte entrichtet. Ohne Residenica könne sie keine Sachleistungen von dem spanischen Krankenversicherungsträger erhalten. Sie sei daher zwei Jahre ohne Versicherungsschutz gewesen, obwohl sie Beiträge bezahlt habe. Die Beklagte sah die Klage als gleichzeitigen Widerspruch gegen den Bescheid vom 2. Mai 2005 an und wies diesen mit Widerspruchsbescheid vom 13. Juli 2005 zurück. Die Beiträge seien zu Recht entrichtet worden. Nach der EWG-Verordnung (EWGV) 1408/71 sei bei einem Bezieher einer deutschen Rente mit EWR-Staatsangehörigkeit die deutsche Pflichtversicherung in der KVdR durchzuführen, wenn im Falle der Krankheit ein Anspruch auf Sachleistungen nach den Rechtsvorschriften des Wohnlandes nicht bestehe. Die Klägerin unterliege daher zweifelsfrei der Krankenversicherungspflicht.

Mit Gerichtsbescheid vom 15. Juni 2007 hat das Sozialgericht Hamburg die Klage abgewiesen. Eine Beitragserstattung sei gesetzlich ausgeschlossen. Für die bis zur Ausstellung der EHIC-Karte entstandenen Kosten sei vielmehr ggf. ein Anspruch auf Kostenbeteiligung der Beklagten gegeben, sofern die Klägerin die entsprechenden Originalquittungen dort einreiche.

Gegen den der Klägerin am 29. Juni 2007 zugestellten Gerichtsbescheid hat diese am 25. Juli 2007 Berufung eingelegt. Es sei richtig, dass sie gesetzlich verpflichtet sei, ihre Pflichtbeiträge zu bezahlen. Sie sei jedoch vom 1. Januar 2003 bis 31. Mai 2005 ohne jeglichen Versicherungsschutz gewesen. Sie habe in dieser Zeit keinen Arzt aufsuchen oder in ein Krankenhaus gehen können.

Dem Vorbringen der Klägerin ist sinngemäß der Antrag zu entnehmen,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Hamburg vom 15. Juni 2007 sowie den Bescheid der Beklagten vom 2. Mai 2005 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 13. Juli 2005 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr die im Zeitraum vom 1. Januar 2003 bis 31. Mai 2005 geleisteten Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung zu erstatten.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die ausweislich der Sitzungsniederschrift zum Gegenstand der mündlichen Verhandlung gemachten Akten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist statthaft, form- und fristgerecht eingelegt und auch im Übrigen zulässig (§§ 105, 143, 144, 151 Sozialgerichtsgesetz, SGG). Die Berufung ist jedoch nicht begründet. Die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind rechtmäßig. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Erstattung der im Zeitraum 1. Januar 2003 bis 31. Mai 2005 gezahlten Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung. Nach § 26 Abs. 2 Sozialgesetzbuch Viertes Buch – Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung (SGB IV) sind zu Unrecht entrichtete Beiträge zu erstatten, es sei denn, dass der Versicherungsträger bis zur Geltendmachung des Erstattungsanspruchs auf Grund dieser Beiträge oder für den Zeitraum, für den die Beiträge zu Unrecht entrichtet worden sind, Leistungen erbracht oder zu erbringen hat. Vorliegend hat die Klägerin Beiträge nicht zu Unrecht entrichtet. Die Klägerin war im strittigen Zeitraum als Bezieherin einer Altersrente von der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (jetzt Deutsche Rentenversicherung Bund) gemäß § 5 Abs. 1 Nr. 11 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch – Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V) bzw. § 10 Abs. 1 Nr. 11 Sozialgesetzbuch Elftes Buch – Soziale Pflegeversicherung (SGB XI) in der KVdR pflichtversichert. Hieran hat sich durch die Wohnsitzverlegung nach Spanien nichts geändert. Ein Pflichtversicherter in der Krankenversicherung der Rentner, der ausschließlich eine Rente aus der deutschen Rentenversicherung bezieht, verliert seinen Status als Versicherter nicht dadurch, dass er seinen Wohnsitz in einen anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union verlegt. Zwar bewirkt allein aus der Sicht des deutschen Rechts die Aufgabe des Wohnsitzes im Inland, dass die Mitgliedschaft in der KVdR endet (§ 3 Nr. 2 SGB IV). Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) erfüllt indessen der durch die Vorschriften des europäischen Gemeinschaftsrechts begründete Versicherungsschutz die wesentlichen Merkmale eines Versicherungsverhältnisses i.S. des deutschen Rechts (BSG, Urteil vom 16. Juni 1999 – B 1 KR 5/98 R = BSGE 84, 98 ff.; Urteil vom 5. Juli 2005 – B 1 KR 4/04 R = SozR 4-2400 § 3 Nr. 2). Dies gelte sowohl aus der Sicht des Berechtigten, der auf Grund der Bestimmungen der EWGV 1408/71 in allen Mitgliedstaaten der Europäischen Union Krankenversicherungsschutz genießt und von dessen Rente Beiträge einbehalten werden, als auch mit Blick auf dessen Beziehung zu dem in Deutschland zuständigen Versicherungsträger. Für ein Versicherungsverhältnis zur deutschen zuständigen Krankenkasse liege die Wurzel des Versicherungsschutzes unter Würdigung des Art. 28 Abs. 1 EWGV 1408/71 im deutschen Recht (BSG a.a.O.). Der Senat schließt sich dieser Rechtsprechung an. Der Klägerin werden nach Gemeinschaftsrecht in Spanien nur deshalb Sachleistungen gewährt, weil sie Anspruch auf Leistungen hätte, wenn sie in Deutschland wohnte (vgl. Art. 28 Abs. 1 S. 1 EWGV 1408/71 – Wohnsitzfiktion). Zudem trifft das finanzielle Risiko des Versicherungsverhältnisses mit der Klägerin im Wesentlichen die Beklagte sowohl für Geld- als auch für Sachleistungen. Da die Beklagte für die Ausgaben aufkommen muss, dürfen ihr auch Krankenversicherungsbeiträge zugewiesen werden. Bleibt jedoch die Versicherungslast auf Grund der Wohnsitzfiktion im Leistungsrecht nach Art. 28 Abs. 1 S. 1 EWGV 1408/71 und der darauf beruhenden Erstattungsregelung des Art. 95 EWGV 1408/71 im Heimatstaat – hier Rentenbezugsstaat Deutschland – darf sich auch das Beitragsrecht durch die Wohnsitzverlegung nicht ändern, da der durch das Gemeinschaftsrecht begründete Status der Klägerin die wesentlichen Merkmale eines Versicherungsverhältnisses i.S. des deutschen Rechts erfüllt ("Versicherungsverhältnis kraft Europarechts"). Da die Klägerin ausschließlich Rente von einem deutschen Rentenversicherungsträger bezieht, ist sie weiterhin Pflichtversicherte in der deutschen Krankenversicherung (vgl. auch Rüschin in: Rüschin/Sieben, KVdR, § 5 SGB V Rn. 12). 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

2008-12-09